

مجلة
جامعة أم القرى
للبحوث العلمية المحكمة

(العدد السابع عشر)

العدد الخاص
بالمناسبة المئوية لتأسيس
المملكة العربية السعودية

١٤١٩هـ ١٩٩٨م

رقم الإيداع ٣٣٠٣٣ وتاريخ ١٢/١١/١٤١٥هـ . الرقم الدولي المعياري للدوريات ردمد : ١٣١٩-٤٢١٦ ISSN

التدخل السلوكي المعرفي لخفض الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة

د. سعيد بن عبدا لله إبراهيم دبيس
أستاذ مشارك
قسم علم النفس / جامعة الملك سعود

د. السيد إبراهيم إبراهيم السمادوني
أستاذ مشارك
قسم علم النفس جامعة الملك سعود

ملخص البحث : هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية أسلوب الضبط الذاتي عن طريق التعليمات اللفظية الذاتية في خفض الاندفاعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة . وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من الأطفال القابلين للتعلم تراوحت أعمارهم بين ١١ – ١٥سنة بمتوسط معياري قدره ١,٣٥ وقد تم توزيع أفراد العينة إلى مجموعتين متكافئتين في العمر ودرجة الاندفاعية والذكاء . وتم استخدام قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل واختبار تجانس الأشكال للأطفال المتخلفين عقليا إضافة إلى برنامج للتدريب على الضبط الذاتي تم إعداده لمساعدة الأطفال المتخلفين عقليا الذين يتصفون بالاندفاعية على كيفية ضبط الذات لديهم عن طريق تقديم المعلومات للذات . وقد تم أخذ قياسات قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعتين التجريبية والضابطة وتم اختبار فرضي الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية اللابارامترية المناسبة ، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاندفاعية لدى الأطفال التخلفين عقليا من الدرجة البسيطة بين القياسين القبلي والبعدي . وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاندفاعية بعد الانهاء من تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية .وقد تم مناقشة النتائج في ضوء الأطر والنظريات السابقة .



مقدمة :

تعتبر الاندفاعية من أهم المظاهر السلوكية المميزة للأطفال المعاقين عقليا أو ذوي صعوبات التعلم ، أو المضطربين انفعاليا ، فقد اعتبر البعض أن الاندفاعية أحد مظاهر النشاط الزائد معتمدين على الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية في طبعته الثالثة :
. (American Psychiatric Association, DSM-111, 1980)

ويشير هيوارد وأورلانسكي (Heward & Orlansky, 1984) إلى أن الاندفاعية تعتبر أهم الخصائص المميزة للأطفال ذوي صعوبات التعلم . كما اعتبرها آخرون أسلوبا معرفيا يتعلق بالطريقة التي يتعامل بها الطفل المعاق مع المهام التي تشتمل على استجابة غير مؤكدة بدرجة عالية . فقد أشار كاجان وآخرون (Kagan, et. al., 1964) إلى أن بعد الاندفاعية – التروي أحد الأساليب المعرفية الذي يعبر عن أسلوب التفكير المستخدم في أثناء حل المشكلات عندما تتاح للأطفال فرص الاختيار من بين مجموعة من الحلول البديلة . كما أشاروا أيضا إلى وجود فروق بين الأطفال في عملية معالجة المعلومات . وهذا يتوقف على طبيعة المثيرات المقدمة للأطفال وأيضا على خصائصهم . وقد أوضح كل من بيترز وديفيز (Peters & Davies, 1981) في دراستهما التي أجريت على الأطفال المتخلفين عقليا الذين يتميزون بالاندفاعية أنهم هم الأطفال الذين يستجيبون للمهام المختلفة بسرعة دون تفكير وترو ، مما يترتب عليه الفشل في الوصول إلى الاستجابة الصحيحة التي يصل إليها أقرانهم العاديون بسهولة ويسر دون الوقوع في الخطأ .

وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد من الباحثين بدراسة الاندفاعية لدى الأطفال العاديين ، فإنها لم تلق الاهتمام الكافي لدى الأطفال المتخلفين عقليا . وقد اتضح من نتائج الدراسات القليلة التي تناولت الاندفاعية لدى المتخلفين عقليا أنها متضاربة . فقد توصل من جوزالي (Gozali, 1969) ، وشايب (Shipe, 1971) ، أنه لا توجد فروق واضحة بين استجابات الأطفال المتخلفين عقليا وغيرالمتخلفين على اختبار كاجان لتجانس الأشكال، إلا أن نتائج دراسة بيترز وديفس (Peters & Davies, 1981) كانت عكس ذلك، حيث كانت الفروق واضحة بينهم ولصالح الأطفال غير المتخلفين . ولم يقتصر اهتمام الباحثين على دراسة الاندفاعية للأطفال المتخلفين عقليا بمقارنتهم بغير المتخلفين ، ولكن قد

الأطفال ، فقد استخدم دوكوورث وآخرون (Duckworth, et. al., 1974) أسلوب التدريب على التميز البصري (Visual, Discrimination Training) لخفض الاندفاعية لدى هؤلاء الأطفال . كما استخدم بيترز وديفس (Peters & Davies, 1981) أسلوب التدريب على التعليمات الذاتية Self-Instruction Training لخفض الاندفاعية لدى عينة من المراهقين المتخلفين عقليا.

ويشير ميكنبوم (Meichenbaum, 1977) إلى أن أسلوب ضبط الذات لدى الأطفال العاديين وغير العاديين عن طريق تقديم التعليمات للذات يعد من أفضل الطرق المستخدمة في خفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال لأنه يجعل الضبط نابعا من داخل الطفل وليس راجعا لعوامل خارجية . فالشيء الأساسي والمهم في تغير السلوك المضطرب هو الحوار الداخلي الموجه لذات الطفل إذا كنا نرغب في ضبط سلوكه بنجاح .

الإطار النظري :

سوف يستعرض الباحثان آراء الباحثين حول مفهوم الاندفاعية وخصائص الأطفال المندفعين وطرق علاج الاندفاعية مع التركيز على أسلوب الضبط الذاتي كأحد أساليب العلاج السلوكي المعرفي .

أ) تعريف الاندفاعية :

قدم موراي (Murray, 1938) تعريفا للاندفاعية على أنها ميل الفرد ونزعته إلى الاستجابة بسرعة بدون تفكير أو تأمل . فالأفراد المندفعون يكون لديهم صعوبة في كبح سلوكهم حيث يتصف سلوكهم بالعفوية والتلقائية عند الاستجابة للمثيرات المختلفة . وتشير دوجلاس (Douglas, 1972) إلى أن الاندفاعية ترتبط بدرجة كبيرة بعدم القدرة على الاحتفاظ بالانتباه فترة طويلة ، في حين وصفها مونرو (Monroe, 1970) على أنها

محرك رئيس لمشاعر الغضب والعدوان والتي يعبر عنها بالسلوك الانتحاري والسلوك العدواني وحتى الشروع في القتل .

ويشير كل من كندال وفينش (Kendal & Finch, 1979) إلى أن الاندفاعية نمط سلوكي يتضمن عجزا في ضبط السلوك والميل للاستجابة دون تفكير . وقد اعتبر إيزنك (Eysenck, 1983) الاندفاعية مكونا فرعيا للإنبساطية الذي ظهر في نتائج دراساته العاملية لدراسة الشخصية والتعرف على أبعادها الأساسية .

وقد عرف كل من باريت وبيتون (Barrett & Patton, 1983) الاندفاعية معتمدين على التعريفات السابقة على أنها التصرف بدون تأمل كاف . كما أنها استجابات وليدة اللحظة ، إضافة إلى أنه يغلب عليها المخاطرة ومحاولة إنجاز الأعمال بسرعة . أما ديكمان (Dickman, 1990) فقد وصفها بأنها اختلال وظيفي ، وعرفها على أنها الميل إلى التصرف بسرعة في معالجة المعلومات التي يتسم سلوك الفرد فيها بالوقوع في الخطأ . وقد توصل كل من لورّ وفندرليك (Lurr & Wunderlick) في عام ١٩٨٥م (In Plutchik & Van Praag, 1995) إلى وجود مكونين قطبيين للاندفاعية هما : -

١ - مقاومة الحوافز أو الإلحاحات (Urges) في مقابل الاستسلام لها.

٢ - الاستجابة الآنية للمثير في مقابل التخطيط قبل الاستجابة .

إن تلك التعريفات السابقة تعبر عن وجهات نظر علماء النفس . وعلى النقيض من تلك التعريفات فقد اهتم علماء الطب النفسي بتعريف الاندفاعية على أنها خلل وظيفي أو ما يسمى بالاندفاعية ذات الاختلال الوظيفي Dysfunctional impulsivity ودرسوا الاندفاعية على نطاق أوسع لتشمل اضطرابات نفسية عديدة. فالاندفاعية وفقا لوجهة نظرهم يمكن أن تتضمن هوس السرقة وهوس إشعال الحرائق والإدمان والإنحراف والشره المرضي وبعض الاضطرابات الجنسية بل وحتى التهديد بالانتحار وإلحاق الأذى بالذات (Stein, et. al., 1993 : American Psychiatric Association, DSM,-1V, 1994) ، ويضاف إلى ذلك اضطرابات الشخصية التي تعكس اضطرابات ذات علاقة بالسلوك الاندفاعي .

مما سبق عرضه يمكننا استخلاص العديد من الانطباعات أو التصورات المتمثلة فيما يلي : –

١ – أن الاندفاعية بعد يتضمن عددا من المكونات الفرعية كالمخاطرة وعدم القدرة على الضبط ... الخ .

٢ – أن غالبية الدراسات تتعامل مع الاندفاعية على أنها سمة ثابتة نسبيا أكثر من كونها حدث عابر أو موقف في حياة الفرد يزول بزوال المثير والتي تعرف بالحالة .

وقد اهتم كل من بيترز وديفز (Peters & Davies, 1981) ببعد الاندفاعية لدراسة الفروق الفردية بين الأفراد وخصوصا ما يتعلق بالطريقة التي يسلكون فيها في أثناء ممارستهم للأنشطة التي يتشككون بدرجة كبيرة في التوصل للاستجابة الصحيحة . وأشارا إلى أن الأفراد يستجيبون لتلك بسرعة مع وقوعهم في أخطاء متكررة بأنهم مندفعون معرفيا . كما أن أولئك الذين يؤجلون استجاباتهم حين التفكير فيها وتكون أخطاؤهم قليلة جدا يوصفون بأنهم متروين معرفيا.

(ب) خصائص الأطفال المندفعين :

يتصف الطفل المندفع بأنه طفل لا يفكر في البدائل المطروحة أمامه قبل أن يتخذ قراره . أي أنه لا يتوقف للتفكير قبل الاستجابة للمثير الذي يتعرض له ، لذا يقع في أخطاء كثيرة ، وذلك بخلاف الطفل العادي الذي يؤجل استجابته لفترة يفكر خلالها ويتأمل في البدائل المتاحة أمامه ويتروٍ حينما لا يعرف الاستجابة الصحيحة . وفي الغالب يريد ما يراه في متناول يده حتى لو كانت لعبة أو قطعة حلوى بيد طفل آخر .

وقد حددت رابطة الطب النفسي الأمريكي في دليلها التشخيصي الرابع) American Psychiatric Association, DSM-1V, 1994) عدة خصائص تميز الطفل المندفع هي :

١ – غالبا ما يتصرف قبل أن يفكر .

٢ – ينتقل بسرعة من نشاط إلى آخر دون أن يكمل النشاط الأول .

٣ – يجد صعوبة في تنظيم عمله .

٤ – في حاجة إلى مراقبته والإشراف عليه .

٥ – ليس لديه القدرة على الانتظار في مواقف اللهو المختلفة والمواقف الاجتماعية .

٦ – كثيرا ما ينادي بصوت مرتفع .

ويعتبر الطفل مندفعا إذا توفرت ثلاث خصائص أو أكثر من تلك الخصائص الست.

ويشير كندال وفينش (Kendal & Finch, 1978) إلى أن الأطفال المندفعين متهورون ، غير مستقرين ، ولا يأخذون فترة كافية من الانتظار والتفكير بتروٍ قبل صدور الاستجابة . إن هذا السلوك الاندفاعي يمكن أن يقودهم إلى مواقف خطرة . ومثل هؤلاء الأطفال يجدون صعوبة في التفكير حيث يتصرفون بدون تخطيط مسبق أو حتى مجرد التفكير في العواقب . فيلاحظ مثلا أن هؤلاء الأطفال يقومون بالإجابة عن السؤال المطروح عليهم دون فهمهم له ، كما تكثر مقاطعتهم للحديث لتقديم معلومات لا علاقة لها بموضوع النقاش . كما يتصفون بالفوضوية وعدم الثقة والنسيان . فكثيرا ما تتكرر مطالبهم داخل الصف ، علاوة على أنهم لا ينتظرون أدوارهم عند ممارستهم للأنشطة الجماعية .ويبدو عليهم الضجر والإجهاد عند الضغط عليهم لإكمال نشاط ما يتطلب تركيزا فترة طويلة (Jones, 1991 : 5) .

إن مثل هذه الخصائص التي يتصف بها الأطفال المندفعون تؤدي إلى مشكلات عدة يمكن أن يواجهوها في مواقف الحياة المختلفة ، فقد توصل والن (Whalen, 1989) إلى أن مثل هؤلاء الأطفال يتعرضون إلى حوادث تؤدي بالتالي إلى إصابتهم وتدمير ممتلكاتهم

ويشير باركلي وآخرون (Barkley, et. al., 1992) إلى أن الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تؤثر على علاقاتهم بوالديهم ، حيث يظهرون عصيانا وتمردا في كثير من المواقف مما يترتب عليه استجابة الوالدين لأبنائهم المتخلفين عقليا بطريقة سلبية، مما يؤدي بالتالي إلى اضطراب المناخ الأسري المتمثل في العلاقات الاجتماعية بينهم وبين أفراد الأسرة . وهذا يتفق مع ما أشار إليه لاندري وتشابسكي (Landry & Chabieski, 1990) إلى أن الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا تؤثر في قدرتهم على التفاعل الاجتماعي .

وتشير بعض الدراسات (Ault, 1973 ; Camp, 1977) إلى أن الطفل المندفع غير قادر على ضبط ذاته مما يؤدي بالتالي إلى العجز المعرفي في المواقف التي تتطلب حل المشكلات. ويضيف جوردن (Gordon, 1979) أن هؤلاء الأطفال غير قادرين على الاستجابة بصورة مناسبة لما هو مطلوب ، وهذا العجز يكون ثابتا لديهم بقطع النظر عن العمر ونسبة الذكاء والموقف التجريبي .

ويؤثر السلوك الاندفاعي لدى الطفل على مستوى أدائه ، حيث يشير كل من كوهين وشوارتز (Cohen, & Schwartz, 1975) إلى أن الطفل المندفع لا يستطيع التركيز على التفاصيل والكلمات الدقيقة أثناء القراءة وبالتالي تكثر أخطاؤه في الجمل ذات الكلمات والمعاني المتعددة ، كما يتشتت انتباهه بسرعة داخل حجرة الدراسة (P. 534) .

وتوجد نتيجة مهمة توصل إليها ميسر (Messer, 1976)أشارت إلى وجود علاقة بين الأسلوب المعرفي (التروي في مقابل الاندفاعية) والأداء على مختلف الأنشطة المعرفية التي تقدم للأطفال في سن المدرسة ، إلا أن تلك العلاقة كانت منخفضة عند الكبار . وتوجد أيضا بعض الدلائل التي تشير إلى أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يكونون أكثر اندفاعية بمقارنتهم بالعاديين ، وقد انعكس ذلك في أدائهم على اختبار كاجان لتجانس الأشكال (Campbell, et. al., 1971 ; Meichanbaum & Goodman, 1971).

لذلك يكون للاندفاعية أثر على الأنشطة العقلية والمعرفية كما تؤدي إلى مشكلات تتعلق بعملية تنظيم عادات الاستذكار والواجبات المنزلية والمعلومات العامة .

وقد لاحظ جونز (Jones, 1991) حدوث اضطراب في الانتباه لدى الأطفال العاديين والمتخلفين عقليا منذ الشهور الأولى وخلال مرحلة الطفولة ويمتد ليصل إلى مرحلة المراهقة والرشد . وتعتبر الاندفاعية من المظاهر الأساسية لهذا الاضطراب التي تؤثر على أداء الطفل وتكون أكثر وضوحا لدى الأطفال المتخلفين عقليا بمقارنتهم بالعاديين) P. 1) .

والمدهش أنه يوجد عدد قليل من البحوث قد اهتمت بدراسة هذا المتغير المعرفي (الأسلوب المعرفي) لدى الأطفال المتخلفين عقليا . وقد توصل بعضهم منها إلى وجود فروق

في أسلوب التروي في مقابل الاندفاعية بين المتخلفين عقليا والعاديين . كما توصل الآخر منها إلى عدم وجود فروق بين الفئات المختلفة من المعاقين في هذا الأسلوب (Gozali, 1969 ; Shipe, 1971, ; Wyne et. al., 1970) .

كما أشار لاندري وتشابسكي (Landry & Chapieski, 1990) إلى وجود علاقة بين الاندفاعية والاضطرابات المعرفية التي تلاحظ في كثير من الأحيان لدى الأطفال المتخلفين عقليا .

(ج) علاج الاندفاعية عند الأطفال :

على الرغم من تنوع الأساليب العلاجية للاندفاعية فإن الدراسات والبحوث التي أجريت في هذا المجال قد أشارت إلى أن أكثر الطرق العلاجية فاعلية هو العلاج السلوكي المعرفي .

ومن أولى الطرق العلاجية التي استخدمت لخفض السلوك الاندفاعي العلاج بالعقاقير الطبية المنشطة Stimulance وكانت العقاقير الأكثر استخداما في ذلك الوقت حتى الآن الريتالين Retalin (الميثيل فينيدات Methylphenidate) والديكسترين Dexedrine (كبريتات الديكستروامفيتامين) Dextroamphetamine Sulfate والسايليرت Cylert (ماغنسيوم بيمولين (Magnesium Pimoline) (Safer & Krager, 1988) .

وقد أشار كل من دوباول وباركلي (Dupaul & Barkley) إلى أن حوالي ما يقرب من ٩٠٪ من الأطفال المندفعين في الولايات المتحدة الأمريكية كان يتم علاجهم بعقار الريتالين . إلا أن هونت وآخرين (Hunt, et. al., 1991) أشاروا إلى أن ٢٥٪ من الأطفال المندفعين المترددين على العيادات النفسية لا يستجيبون جيدا للعلاج بالعقاقير الطبية ، كما إن آثار تلك العقاقير على التعلم والسلوك ليست جيدة بالرغم من أن البحوث العلاجية قد استخدمت في الفترة الأخيرة العلاج بالعقاقير مع طرق أخرى لخفض الاندفاعية . وقد أشار لاندروم وآخرون (Landrum, et. al., 1993) إلى أنه بسبب وجود آثار جانبية

لتلك العقاقير فقد اتجه غالبية المعالجين إلى التركيز على أساليب العلاج السلوكي والعلاج السلوكي المعرفي .

وقد قام جولدستين وجولدستين (Goldstein & Goldstein, 1990) بمراجعة وتلخيص العديد من الأساليب المعرفية التي يمكن استخدامها لهذا الغرض . وقد تضمنت تلك الأساليب التسجيل الذاتي Self-recording ، التي يقصد بها تعليم الأطفال من خلال كتابة المذكرات ووضعها داخل جداول مفيدة معدة لهذا الغرض ، والتقويم الذاتي Self-evaluation ، اي تعليم الأطفال كيفية تقويم سلوكياتهم بطرق فعالة صحيحة . والتعزيز الذاتي Self-reinforeement أي تعليم الأطفال وتدريبهم على تعزيز ذواتهم عند قيامهم بالأداء الصحيح والتعليم الذاتي ، وكيفية التعامل مع المشكلات وكيفية حلها بفاعلية ، وتوجيه سلوكياتهم بطريقة منظمة ، والتدريب القائم على العزو السببي Attribution training أي بناء تقدير الذات والشعور بالقدرة على ضبط الذات . وقد تم استخدام مثل هذه الأساليب المعرفية مع الأطفال الذين يعانون من عجز نمائي Developmental impairement ، بما فيهم الأطفال ذوو المشكلات التعليمية ، والمشكلات السلوكية ، وإصابات المخ ، واضطرابات الانتباه . كما تم استخدامها في دراسات علاجية لسلوكيات متنوعة منها السلوكيات المرتبطة بأداء النشاط On-task performance ، والطاعة ، وتقدير الذات ، والمهارات الاجتماعية.

إن الافتراض المنطقي وراء استخدام مثل هذه الأساليب والفنيات هو أن سلوكيات هؤلاء الأطفال يمكن تعديلها عن طريق تعليمهم التفكير بطريقة مختلفة وبذلك يكتسبون الضبط الذاتي والقدرة على تغير سلوكياتهم بصورة أكثر فعالية وتعديلها .

وقبل أكثر من مائة عام أورد وليام جيمس أن الكلام الموجه إلى الذات يمكن أن يستخدم لمساعدة الناس لتركيز انتباههم على مشكلاتهم وضبط تلك المشكلات (In Koziel, et. al., 1993) .

ويقوم هذا الاتجاه على افتراض أن الإنسان ليس سلبيا حيث لا يستجيب للمثيرات البيئية فحسب ولكنه يتفاعل معها ويكون مفاهيم حولها ، وهذه المفاهيم تؤثر في سلوكه ، بمعنى آخر يعتقد القائمون بتعديل السلوك إلى أن هناك تفاعلا متواصلا بين المؤثرات البيئية والعمليات المعرفية والسلوك ويسمى باندورا (Bandura, 1977) هذا التفاعل بالحتمية المتبادلة .

إن دراسة العلاقة بين المثيرات والاستجابات بحد ذاتها لا تكفي ولكن لابد من دراسة العمليات المعرفية التي تتوسط هذه العلاقة . فعندما يتعرض الإنسان لمثير ما فيعطي تفسيرا له ويستجيب له معتمدا على معنى المثير من وجهة نظره . وفي ضوء ذلك يحاول معدلوا السلوك المعرفي تغيير السلوك من خلال التركيز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات البيئية وكيفية تفسيره لها (الخطيب، ١٩٩٠: ٣٧٢).

والضبط الذاتي كأحد أشكال إعادة التنظيم المعرفي الذي يستهدف تدريب الطفل على تعديل أنماط التحدث للذات Self-statement يؤدي بالتالي إلى تعديل السلوك . وينصب الاهتمام في التنظيم الذاتي على التحدث إلى الذات باعتباره العنصر الأساسي في توجيه السلوك والضبط الذاتي . ويعتبر ميكنبوم (Meichenbaum, 1977) أول من طور هذا الأسلوب حيث تبين له أن التخلص من المشكلة يعني التخلص من التحدث بطريقة انهزامية وسلبية واستبداله بالتحدث إلى الذات بطريقة إيجابية .

وقد أورد ميكنبوم سببين رئيسين لابتكار أسلوب تعديل السلوك معرفيا من خلال تدريب الأطفال على تقديم التعليمات للذات Self-instruction . أولهما يتمثل فيما قاله بعض علماء النفس الروسيين مثل (Vygotsky, 1962) ولوريا (Luria, 1961, 1969) الذين يرون أنه من الممكن كف السلوك الحركي والاندفاعي عن طريق الضبط اللفظي . ويرى لوريا (Luria, 1961, 1969) أن الضبط الذاتي يمكن أن يمر بثلاث مراحل . ففي المرحلة الأولى فإن حديث الآخرين الذين هم في العادة من الكبار يضبط ويوجه سلوك الطفل . وفي المرحلة الثانية يتحدث الطفل بصورة علنية ، ويصبح كلامه المعلن منظم فعال

لسلوكه . وفي المرحلة الثالثة الأخيرة يتحدث الطفل لنفسه بطريقة غير معلنة مفترضا أن ذلك له دور في ضبط الذات . وبهذا يصبح الطفل اجتماعيا بواسطة التعليمات الداخلية المتبادلة التي يقدمها الطفل لنفسه . بينما لاحظ فوجسكي (Vygotsky, 1962) أن الانتقال من الحديث الشخصي Interpersonal speech إلى التفكير يمثل فروقا نوعية في البناء المعرفي . وثانيهما ما أشارت إليه البحوث المعملية من أنه بالإمكان تغيير سلوك الأطفال عن طريق تغيير الحوار الداخلي وتقديم التعليمات للذات .

وقد استخدم هذا الأسلوب بفاعلية لمعالجة بعض الأنماط السلوكية غير التكيفية مثل القلق الاجتماعي ، والعدوان ، والتهور ، والنشاط الزائد لدى الأطفال العاديين . وقد اشتهرت دراسة برونستاين وكوفلن (Bornstin & Quevillon,) باستخدام هذا الأسلوب أكثر من أي دراسات أخرى ، حيث أجريت تلك الدراسة على عينة من الأطفال ذوي النشاط الزائد الذين تم تدريبهم على خطوات الضبط الذاتي التي وضعها ميكنبوم وجودمان (Meichenbaum & Goodman, 1971) وتلك الخطوات عبارة عن مجموعة التعليمات الذاتية المتمثلة في :

١ – أسئلة تتعلق بالسلوك المستهدف (مثل .. ما الذي يريده المعلم مني ؟) .

٢ – إجابات عن تلك الأسئلة يقدمها الطفل نفسه (مثل .. المعلم يريدني أن أرسم تلك الصورة ..) .

٣ – تحدث ذاتي يهدف إلى توجيه الطفل لتأدية المهمة (مثل .. على أن أفعل كذا وكذا في البداية) .

٤ – تعزيز ذاتي (مثل .. لقد فعلت المطلوب مني وعليه فالصورة جميلة جدا) .

وقد أشارت نتائج تلك الدراسة إلى أن أسلوب الضبط الذاتي أدى إلى خفض مظاهر النشاط الزائد المتمثل في الحركة المفرطة والاندفاعية وزيادة الانتباه .

ويرى باركلي (Barkley, 1985) أن أسلوب تدريب الأفراد على كيفية ضبط سلوكياتهم بأنفسهم يعتبر من أساليب تعديل السلوك التي تنمو بصورة سريعة . وقد تخصص في هذا المجال كل من دوجلاس وميكنبوم وكندال .

ويتم أسلوب الضبط الذاتي من خلال تقديم التعليمات للذات عن طريق تلفظ الطفل بعض العبارات التي توجه للذات ففيها تسهل الألفاظ حدوث السلوك التوافقي أو تزيد من احتمال حدوثه ، وفيه يتعلم الطفل كيف يراقب سلوكه ، وكيف يقارن ما بين السلوك الذي يقوم به ، والسلوك الذي كان من المفروض أن يؤديه ، وكيف يعزز ذاته بعد أن يصل إلى المطلوب . ويؤيد كندال (Kendal, 1984) هذا الرأي حيث يقول إن العلاج السلوكي المعرفي لتعليم الأطفال كيفية ضبط الذات هو عملية دمج الاجراءات السلوكية والمعرفية ، ويتمثل فيه تدريبهم على تقديم التعليمات اللفظية للذات التي تلعب دورا أساسيا ومهما في الضبط الذاتي إضافة إلى بعض الاستراتيجيات الأخرى كالتعلم بالأنموذج ولعب الدور ، وتقويم الذات . وقد تم دمج تلك الاستراتيجيات في البرنامج العلاجي المستخدم في الدراسة الحالية .

الدراسات السابقة :

اهتمت الدراسات الأجنبية باستخدام الضبط الذاتي عن طريق التعليمات الذاتية اللفظية أو ما يسمى بالحوار الداخلي على الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية (Lee & cottreau, 1979 ; Kendal & Wilcox, 1980 : Kendal & Brazwel, 1982 ; Comings, 1987 ; Sverd, et. al., 1988 ; Comings, 1990; Smith, 1995) . وعلى الرغم من تعدد الدراسات على التلاميذ في المدارس العادية إلا أن بعض الباحثين قد اتجهوا في الآونة الأخيرة إلى التحقق من فعالية الضبط الذاتي في خفض السلوك غير المرغوب لدى المتخلفين عقليا من الأطفال والمراهقين . وسوف يستعرض الباحثان بعضا من تلك الدراسات التي تناولت هذا البرنامج على عينات من المتخلفين وغير المتخلفين عقليا .

فقد قام بالكس وآخرون (Palkes, et. al., 1968) بدراسة اهتمت بالعمل على خفض السلوك الاندفاعي والسلوك الفوضوي لدى عينة من الأطفال ذوي النشاط الزائد باستخدام برنامج سلوكي معرفي معتمدا على بطاقات ضوئية للتدريب على التوقف والإصغاء والانتباه قبل ممارسة السلوك ، وقد أجريت الدراسة على [٢٠] طفلا من الأطفال ذوي النشاط الزائد تراوحت أعمارهم ما بين ٨ و ٩ سنوات ومن ذوي الذكاء المتوسط . واعتمد الباحثون في دراستهم على الأطر النظرية التي تشير إلى أن الضبط الإرادي للسلوك يعتمد على التعليمات الذاتية اللفظية وأنه يحدث تحسن في الأداء إذا استطاع الأطفال ذوي النشاط الزائد أن يتعلموا كيفية تقديم التعليمات الذاتية المناسبة . وقد طبق على أفراد العينة متاهات بورتيوس كمقياس للاندفاعية قبل وبعد الدراسة . وقد توصلت الدراسة إلى فعالية برنامج الضبط الذاتي الذي اعتمد على ضورة التوقف قبل كل نشاط يقوم بأدائه الطفل مع وجوب الإصغاء إلى التعلميات والانتباه والتفكير قبل القيام بأي إجابة حيث أدى إلى التحسن في الأداء على متاهات بورتيوس وزيادة الانتباه وخفض السلوك الفوضوي .

كما قام دوجلاس وآخرون (Douglas, at. al., 1976) بدراسة تهدف إلى مساعدة عينة من الأطفال من ذوي النشاط الزائد ليصبحوا أكثر فعالية وأقل اندفاعية ، وقد استخدم الباحثون بعض الأساليب المعرفية السلوكية كبديل للعلاج الدوائي ، والمتمثلة في النمذجة ، والتعليمات الذاتية اللفظية ، والتدعيم الذاتي ، والضبط الذاتي إضافة إلى التدريب المباشر . وقد تكونت عينة الدراسة من [١٩] طفلا من ذوي النشاط الزائد الذين يتصفون بالحركة المفرطة والاندفاعية ومشكلات الانتباه تراوحت أعمارهم بين ٦ و ١١ سنة ، بمتوسط قدره سبع سنوات وتسعة أشهر . وتم تدريب هؤلاء الأطفال لمدة ثلاثة أشهر بمعدل جلستين أسبوعيا ، بما مجموعه ٢٤ جلسة مدة كل جلسة ستون دقيقة . وقد تم تطبيق بعض أدوات القياس المتمثلة في اختبار كاجان لتجانس الأشكال ، متاهات بورتيوس ، اختبار بندر – جشطلت ، واختبار تكملة القصص ، إضافة إلى بعض اختبارات الذاكرة المشتقة من

اختبارات ديترويت لقياس الاستعداد للتعلم (الرياضيات) ، كما تم تطبيق مقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل على المعلمين والوالدين . وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية التدريب المعرفي ، حيث استطاع أفراد العينة تعلم الأسس العامة بدلا من الاستجابات المحددة الخاصة بالنشاط . كما حدث تحسن جوهري بعد إنتهاء التدريب مباشرة واستمر حتى بعد مضي ثلاثة أشهر . كما أشارت النتائج إلى انخفاض العدوانية وزيادة تحمل الإحباط .

أما مارجوليس وآخرون (Margolis, et. al., 1977) فقد قاموا بمراجعة المشاريع البحثية وتطبيقاتها التربوية ، حيث توصلوا إلى أن النمذجة عن طريق الأقران ، والتعليم الذاتي ، والتشجيع والاهتمام بالاستجابات الصحيحة إضافة إلى التمييز البصري قد أسهمت بشكل كبير في زيادة التريث لدى عينات مختلفة من الأطفال المندفعين . وفي هذا الصدد استطاع عينة من الأطفال المندفعين تعلم التروي مما أسهم في تحسن أدائهم في أنشطة متعددة . كما أشاروا إلى أن إخبار الأطفال بعد الأداء مباشرة بأن يكونوا أكثر حرصا قد أدى إلى زيادة الفترة الزمنية للاستجابات إضافة إلى الوقوع في عدد قليل من الأخطاء . كما تم خفض الاندفاعية لدى عينة من تلاميذ الصف الثالث الابتدائي عن طريق التدريب على التمييز البصري . حيث أن تعليم الأطفال المندفعين تركيز الانتباه للتعرف على الاختلافات بين الأشياء قد أدى إلى زيادة القدرة لديهم على التعرف على الكلمات وكذا المعرفة العامة بالأنشطة البصرية . كما استطاع عينة من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة أن يكونوا أقل اندفاعا بعد تدريبهم على التمييز البصري . فبعد تدريبهم لفترات قصيرة يوميا لمدة سبعة أسابيع استطاعوا الحصول على أخطاء قليلة وتميزت استجاباتهم بعدم التسرع على اختبار كاجان لتجانس الأشكال . كما أصبح هؤلاء الأطفال قادرين على التعميم من خلال استجاباتهم على أنشطة بصرية متنوعة .

وفي دراسة قام بها ديجيت وآخرون (Digate, et. al., 1978) أجريت على عينة من الأطفال غير العاديين وذلك للتعرف على فاعلية عدد من الطرق التدريبية ذات التطبيقات التربوية في خفض الاندفاعية لدى هؤلاء الأطفال .

وقد تمثلت هذه الطرق في التدريب على تأجيل الاستجابة لفترة زمنية محددة حتى يستطيع الطفل التفكير من خلال الملاحظة والتحليل والتقويم للوصول إلى عدد من الحلول الممكنة ، والتدريب الذاتي الذي يتيح للطفل استعراض وفحص مختلف البدايل واستخدام طرق متنوعة في حل المشكلة ، والتلقين اللفظي الذاتي والتدريب التمييزي إضافة إلى النمذجة . وقد أسفرت نتائج تلك الدراسة إلى أن جميع الطرق التدريبية المستخدمة في الدراسة كانت قادرة على خفض الاندفاعية وزيادة التريث للوصول إلى الاستجابة الصحيحة .

كما أجرى كولينال وآخرون (Cullinen, et. al., 1977) دراسة بهدف خفض الاندفاعية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم باستخدام أساليب تعديل السلوك المتمثلة في النمذجة والتعليمات اللفظية الذاتية . وقد تكونت عينة الدراسة من [٣٣] تلميذا من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الذين يتصفون بالاندفاعية ، حيث تراوحت أعمارهم بين ٩ إلى ١٢ سنة . وقد تم تقسيم أفراد العينة إلى ثلاث مجموعات [مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة] وفقا لدرجاتهم على اختبار كاجان لتجانس الأشكال . وقد تم استخدام أسلوب النمذجة على أفراد المجموعة التجريبية الأولى ، بينما تم استخدام أسلوب النمذجة إضافة إلى أسلوب التعليمات الذاتية على أفراد المجموعة التجريبية الثانية . وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

١ – لا يوجد اختلاف بين المجموعتين التجريبيتين في الفترة الزمنية المستغرقة في اختيار الاستجابات الصحيحة ، حيث استغرق أفراد المجموعتين فترات زمنية طويلة .

٢ – حدوث انخفاض دال في عدد الأخطاء لدى المجموعتين التجريبيتين بعد تطبيق فنيات تعديل السلوك .

٣ – لا توجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبيتين في انخفاض عدد الأخطاء بعد ثلاثة أسابيع من انتهاء تطبيق فنيات تعديل السلوك .

وقد قام دوك وورث وآخرون (Duckworth, et. al., 1974) بدراسة على الأطفال المتخلفين عقليا بهدف خفض الاندفاعية لديهم وقد تم تشخيص

الاندفاعية لديهم وفقا لدرجاتهم على زمن الاستجابة الأولى وعدد الأخطاء على مقياس كاجان لتجانس الأشكال . وقد تم تقسيم أفراد العينة إلى ثلاث مجموعات مجموعتين تجريبيتين وثالثة ضابطة ، وقد تم تطبيق برنامجين تدريبيين مختلفين يتضمن أولهما على ٣٥ حصة تدريبية تتراوح مدة كل جلسة بين ١٥-٢٠ دقيقة يقوم فيها أفراد المجموعة التجريبية الأولى بتمارين تعتمد على التمييز البصري . في حين يتضمن البرنامج الثاني على ٣٥ فترة تدريبية مدة كل فترة ستون دقيقة يوميا يتلقى فيها أفراد المجموعة التجريبية الثانية من الأطفال المتخلفين عقليا مواد تعليمية تعتمد على التمييز البصري بشكل فردي إضافة إلى حصولهم على تدعيم لفظي من المعلم عند قيامهم بتأخير استجاباتهم والإجابة بصورة صحيحة . وقد أسفرت نتائج تلك الدراسة عن تغيرات جوهرية للمجموعتين التجريبيتين مقارنة بالمجموعة الضابطة ، في حين لم توجد فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبيتين .

كما قام كل من بيترز وديفيس (Peters & Davies, 1981) بدراسة استهدفت التعرف على فعالية برنامج تدريبي لضبط الذات باستخدام أسلوب التعليمات الذاتية في خفض الاندفاعية كأسلوب معرفي لدى المراهقين المتخلفين عقليا . وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من [٢٧] مراهقا من الأفراد المتخلفين عقليا (١٣منهم من الذكور) متوسط العمر الزمني لهم ٤, ١٦ سنة بمدى عمري يتراوح ما بين ٥, ١٢ و ٨, ١٨ ، ومتوسط العمر العقلي لهم سبع سنوات ونصف أي بمدى عمري يتراوح ما بين ٤ إلى ٧, ١٠ سنة وتم تطبيق اختبار كاجان لتجانس الأشكال عليهم وتم اختيار مجموعتين من تلك العينة بناء على درجاتهم على المقياس تسمى إحداهما مجموعة المراهقين الاندفاعية الحاصلين على درجات عالية في عدد الأخطاء ومنخفضة في الزمن المستغرق لصدور أول استجابة على المقياس وعدد أفرادها [١٤] مراهقا ، وتسمى الأخرى بمجموعة المراهقين المتروين الحاصلين على درجات منخفضة في عدد الأخطاء ودرجات عالية في الزمن المستغرق [١١] مراهقا . وقد تم تقسيم المجموعة الأولى إلى مجموعتين إحداهما تلقت برنامج التدريب على الضبط الذاتي بطريقة التعليمات الذاتية المبنية على مراحل ميكنبوم للتعليم الذاتي ، أما المجموعة

الثانية فقد اعتمدت على التعليمات الأولية الخاصة بالأداء وقد توصلت نتائج تلك الدراسة إلى أن أفراد المجموعة الأولى كانوا أكثر ترويا من أفراد المجموعة الثانية .

كما قام ماهون (Mahon, 1992) بدراسة فعالية استخدام فنيات الضبط الذاتي لتسهيل مهارات الإرادة – (الحرية الذاتية) خلال وقت الفراغ لدى المراهقين المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة والمتوسطة . وقد تم دراسة مهارات الحرية الذاتية من خلال دراستين ففي الدراسة الأولى انصب الاهتمام بدراسة أثر الضبط الذاتي المبني على النموذج التدريبي لاتخاذ القرار في وقت الفراغ على فعالية اتخاذ القرار لدى أربعة مراهقين من المتخلفين عقليا . أما الدراسة الثانية فقد تم فيها فحص أثر التعليمات الفردية المتعلقة بالضبط الذاتي المبني على اتخاذ القرار في وقت الفراغ على مهارات اتخاذ القرار لأربعة أفراد آخرين من المتخلفين عقليا بالإضافة إلى تمييز كفاءة استخدام المراقبة الذاتية المبني على عملية تخطيط العمل في وقت الفراغ لتسهيل عملية المشاركة في وقت الفراغ مع الأفراد عينهم . وقد أشارت نتائج الدراسة الأولى إلى أن كل الأفراد الأربعة كانوا قادرين بدرجة كبيرة لتعليم ذواتهم لفظيا من خلال المواجهة البناءة لمشكلات اتخاذ القرار . كما أشارت نتائج الدراسة الثانية إلى أن فردا واحدا من المتخلفين عقليا كان قادرا على تعليم ذاته اتخاذ القرار بمفرده ، بينما تفاوتت مستويات الأفراد الثلاثة الآخرين في التعليم الذاتي المستقل ، وتشير نتائج الدراستين إلى أنه يمكن تحقيق سلوكيات الإرادة الذاتية من خلال المشاركة في وقت الفراغ .

كما قام كوبكن (Koppekin, 1994) بدراسة تجريبية الغرض منها خفض السلوك الاندفاعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا باستخدام برنامج الضبط الذاتي المعتمد على التعليمات الذاتية وقد مرت تلك الدراسة بثلاث مراحل تمثلت المرحلة الأولى منها بأن يقوم الأفراد المتخلفون عقليا بالاختيار بين ثلاث مثيرات تتمثل في ثلاثة أصناف متنوعة من الأطعمة تتشابه مع بعضها إلى حد كبير وتختلف من حيث صلاحيتها للأكل حيث يقوم الفرد بالتمييز بين الأطعمة الصالحة وغير الصالحة للأكل . أما المرحلة الثانية فتتمثل في تقديم المدعم وفقا للفترة الزمنية التي يستغرقها

الفرد في الوصول إلى الاستجابة الصحيحة، في حين تتمثل المرحلة الثالثة في تدريب الأطفال على التمييز بين الأطعمة وفقا لكمية الطعام . وقد توصلت الدراسة إلى أن برنامج الضبط الذاتي قد أحدث تحسنا في قدرة الأطفال المتخلفين عقليا على التمييز بين نوعية المثيرات وفقا لصلاحيتها وكميتها إضافة إلى خفض السلوك الاندفاعي لدى هؤلاء الأطفال .

ومما سبق عرضه من نتائج تلك الدراسات يمكننا استخلاص ما يلي : –

– أن السرعة في الاستجابة دون تفكير مسبق تؤدي إلى الوقوع في الأخطاء وهذا يكون مؤشرا للسلوك الاندفاعي . كما أن الفترة الزمنية التي يستغرقها الفرد عند اختياره للاستجابة الصحيحة تكون مؤشرا للاندفاعية (Duckworth et. al., 1974 ; Cullinen et. al., 1977 ; Koppekin, 1994)

– أن مظاهر الاندفاعية تكون أكثر وضوحا لدى الأطفال المتخلفين عقليا بمقارنتهم بالعاديين .

– أن تدريب الأطفال على الضبط الذاتي عن طريق التعليمات اللفظية للذات يحسن من مستوى الأداء ويخفض من مظاهر السلوك غير المرغوب فيه (Palkes et. al., 1968 ; Douglas et. al., 1976 ; Peters & Davies, 1981 ; Koppekin, 1994) .

– تنوعت الأساليب العلاجية بفنياتها المختلفة في خفض الاندفاعية لدى الأطفال غير العاديين إلا أن أغلب تلك الدراسات لم تركز على برنامج التدريب على الضبط الذاتي في خفض الاندفاعية .

– أن الدراسات التي حاولت خفض الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا كانت قليلة عند مقارنتها بالدراسات التي أجريت على الأطفال العاديين والفئات الأخرى من غير المتخلفين عقليا كما أن الدراسات التي تناولت برنامج الضبط الذاتي عن طريق التعليمات اللفظية للذات لخفض الاندفاعية لدى المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة كانت نادرة .

مشكلة الدراسة :

تعتبر الاندفاعية أحد الأساليب المعرفية التي تؤثر في عملية التعلم . فالتعلم الناجح يتطلب العديد من العمليات العقلية كالانتباه والإدراك والتذكر والتفكير .. الخ . والأطفال المندفعين يكون لديهم عجز في تلك العمليات مما يسبب لديهم مشكلات تعليمية واجتماعية طويلة الأمد . فقد أشار مارجوليس وآخرون (Margolis, et. al., 1977) إلى أن الأطفال المندفعين يفشلون كثيرا في اختبارات التعرف على الكلمات والتحصيل في الرياضيات ، إضافة إلى ضعف القدرة على التفكير الاستقرائي .

وتؤكد نتائج الدراسات التي أجريت على الأطفال المتخلفين عقليا أن هؤلاء الأطفال يكون لديهم عجز واضح في تلك العمليات العقلية عند مقارنتهم بالعاديين (Das & Baine, 1978 ; Lovaas, 1981; Mercer & Payne, 1975) .

إن السلوك الاندفاعي للأطفال المتخلفين عقليا يولد مناخا بيئيا يعوق القائمين بتقديم الخدمات والرعاية الكاملة لهم سواء في البيت أو داخل المعاهد والمؤسسات التأهيلية ، وذلك لانشغالهم بهذا السلوك وما يحدث بسببه من أضرار أو أذى لهم ، سواء في داخل البيت أو المؤسسة أو خارجها ، لذا فإن معالجته يجب أن تتم في مرحلة مبكرة من العمر وذلك بغية الحيلولة دون تفاقم المشكلات التي يواجهها الطفل .

وكانت نتيجة ذلك أن حاول بعض الباحثين خفض السلوك الاندفاعي وغيره من الاضطرابات ، سواء باستخدام العلاج بالعقاقير الطبية أو أساليب العلاج السلوكي إلا أن بعض الدراسات قد اتجهت في الآونة الأخيرة إلى استخدام العلاج السلوكي المعرفي في خفض السلوك الاندفاعي عند الأطفال العاديين وغير العاديين معتمدة في ذلك على أن المشكلات السلوكية يرجع سببها إلى القصور في الضبط الذاتي .

وتمثل اللغة جانبا مهما ورئيسا في ضبط الفرد لسلوكه ، حيث يشير فوجسكي (Vygotsky, 1962) ولوريا (Luria, 1969) إلى أن الضبط اللفظي للسلوك لا يتم إلا عندما تتطور المفاهيم والمعاني في النظام اللغوي للطفل . وقد اعتمد ميكنبوم (Meichenbaum, 1977) على ذلك عند استخدامه لأسلوب الضبط الذاتي عن طريق الحوار الداخلي مشيرا إلى أن عمليات الضبط الذاتي تكون في شكل نشاط لغوي يقدم للذات .

ويرى لوريا عند تحليله النظري لاستخدام اللغة عند الأطفال المتخلفين عقليا وجود نقص في العلاقة الوظيفية بين النظام الحركي السلوكي Motor-Behavior System والنظام اللفظي Verbal System . ويعتمد هذا التحليل على ما أشار فوجسكي من أن الخطوة الحاسمة في نمو الضبط الإرادي للسلوك الحركي للطفل يعتمد أساسا على الحوار اللفظي الداخلي . وفي هذا الإطار يرى لوريا أن الأطفال المتخلفين عقليا يختلفون عن العاديين في قدرتهم على استخدام الحوار اللفظي الموجه للذات والذي يقوم بتوجيه السلوك . وهذا يعني أن الأطفال المتخلفين عقليا لا يستجيبون بصورة جيدة لبرنامج التدريب على التعليمات الذاتية .

وتخالف نتائج الدراسة التي قام بها كل من بيترز وديفيس (Peters & Davies, 1981) ما أشار إليه لوريا ، حيث توصلت إلى أنه بالإمكان استخدام برنامج التدريب على التعليمات الذاتية لخفض الاندفاعية لدى المتخلفين عقليا .

ويؤكد كندال (Kendal, 1984) على أن نجاح إجراءات التعليم الذاتي عند الأطفال بصفة عامة يعتمد أساسا على التخطيط الجيد لتنفيذ البرنامج وأيضا على عناصره والدروس أو الأنشطة المقدمة للطفل من خلاله .

ومما سبق عرضه فإن السؤال المطروح في الدراسة الحالية هو :

" هل يمكن استخدام برنامج في التدريب على الضبط الذاتي المعتمد على التعليمات اللفظية الموجهة للذات مع الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة لخفض الاندفاعية ؟ "

هدف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية أسلوب الضبط الذاتي عن طريق التعليمات اللفظية الذاتية في خفض الاندفاعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة .

حدود الدراسة :

تقتصر الدراسة الحالية على عينة من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة (القابلين للتعلم) من معهد التربية الفكرية بشرق مدينة الرياض . كما تتحدد بالأدوات والبرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة .

فروض الدراسة :

١ – توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاندفاعية بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي .
٢ – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاندفاعية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية.

عينة الدراسة :

تتكون عينة الدراسة من (١٠) أطفال من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة (القابلين للتعلم) من معهد التربية الفكرية بشرق مدينة الرياض تراوحت أعمارهم ما بين ١١و١٥ سنة بمتوسط قدره ٧, ١٢ وانحراف معياري قدره ٣٥, ١ . وقد تم اختيار تلك العينة وفقا للشروط التالية :

١ – أن يكون الطفل غير مصاب بأية أمراض عضوية . وقد تحقق الباحثان من ذلك عن طريق السجل الطبي لكل طفل .

٢ – أن يكون الطفل ليس لديه أية اضطرابات عصبية . وقد تحقق الباحثان من ذلك باستخدام قائمة الفرز العصبي (محمود ، ١٩٨٩م).

٣ – أن لا يكون الطفل تحت تأثير أي عقاقير طبية يمكن أن تؤثر على نشاط الطفل وقدراته العقلية . وقد تحقق الباحثان من ذلك عن طريق السجل الطبي لكل طفل ، إضافة على سؤال الوالدين .

٤ – أن تتراوح نسب ذكاء أفراد العينة ما بين [٦٠ إلى ٧٠] وقد تم استخدام اختبار وكسلر لذكاء الأطفال – الجزء العملي – وذلك لقياس نسبة ذكاء كل طفل .

وقد تم تقسيم أفراد عينة الدراسة بطريقة عشوائية إلى مجموعتين هما :

أ) **المجموعة الضابطة** : وتتكون من خمسة أطفال من المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة . وتلك المجموعة لم يستخدم معها أي إجراء علاجي .

ب) **المجموعة التجريبية** : وتتكون من خمسة أطفال من المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة طبق عليها برنامج العلاج السلوكي المعرفي المستخدم في هذه الدراسة .

وقد تم التحقق من تجانس المجموعتين في العمر ، والذكاء ، والاندفاعية باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامتري (مان ويتني) كما هو موضح في الجداول (١ و ٢ و ٣) .

جدول رقم (١)

يوضح قيمة (U) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في العمر في القياس القبلي

المجموعة	عدد أفراد العينة	متوسط الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
المجموعة الضابطة	٥	٧,٥	١١	غير دالة
المجموعة التجريبية	٥	٥,٥		

ويتضح من الجدول رقم (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات رتب الأعمال الزمنية للأطفال المتخلفين عقليا في المجموعتين ، حيث بلغت قيمة U [١١] وهي قيمة غير دالة إحصائيا مما يدل على أن المجموعتين التجريبية والضابطة متجانستان في العمر الزمني لأفراد عينتيهما .

جدول رقم (٢)

يوضح قيمة U ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في نسبة الذكاء في القياس القبلي

المجموعة	عدد أفراد العينة	متوسط الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
المجموعة الضابطة	٥	٦	١١	غير دالة
المجموعة التجريبية	٥	٥		

كما يتضح من الجدول رقم (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات رتب نسب الذكاء للأطفال المتخلفين عقليا في المجموعتين ، حيث بلغت قيمة U [١١] وهي قيمة غير دالة إحصائيا مما يدل على أن المجموعتين التجريبية والضابطة متجانستان في العمر الزمني لأفراد عينتيهما .

جدول رقم (٣)

يوضح قيمة (U) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في الاندفاعية في القياس القبلي

المجموعة	عدد أفراد العينة	متوسط الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
المجموعة الضابطة	٥	٤, ٥	٩	غير دالة
المجموعة التجريبية	٥	٦, ٥		

ويتضح من الجدول رقم (٣) أن قيمة (U) للفروق بين متوسطات الرتب للمجموعتين التجريبية والضابطة في الاندفاعية التي بلغت [٩] غير دالة إحصائيا ، مما يشير إلى عدم وجود فروق جوهرية بين المجموعتين يمكن أن تؤثر على نتائج الدراسة وهذا يعني بالتالي تجانس المجموعتين .

أدوات الدراسة :

أولا : قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل Conner's Behavior Rating Scale - BRS :

وضع تلك القائمة – الصورة أ – كونرز عام ١٩٦٩م ، التي يستخدمها المعلم لتقدير سلوك التلميذ داخل حجرة الدراسة وخارجها للتعرف على مظاهر الاضطراب لديه . ووضعت القائمة لتستخدم للأعمار من سن ٤ سنوات حتى ١٤سنة . (السمادوني،١٩٩١م : ص٥)

وتتكون القائمة من (٣٩) صفة لوصف سلوك الطفل في مواقف متعددة موزعة في صورة مقياس رباعي متدرج من صفر : ٣ وتتوزع الدرجات على فئات فرعية ثلاثة هي :

* السلوك داخل حجرة الدراسة Classroom Behavior .
* المشاركة في نشاط الجماعة Group Participation .
* الاتجاه نحو ذوي السلطة Attitude Toward Authority .

وقد أجريت دراسات عاملية على تلك القائمة ، فقد قام كونرز ١٩٦٩م بإجراء تحليل عاملي لاستجابات ١٠٣ تلميذا من تلاميذ المدرسة الابتدائية ، وتوصلت الدراسة إلى خمسة عوامل :

العدوانية – عدم القدرة على الانتباه – القلق – النشاط الزائد والاجتماعية . كما توصل كانتويل (Cantwell, 1975) وستيوارت (Stewart, 1981) بوجود خمسة أبعاد عاملية هي :

النشاط الزائد – الصعوبة في التركيز (عدم القدرة على الانتباه) الاندفاعية – السلوك العدواني وأيضا السلوك الأخلاقي .

وقد قام السمادوني (١٩٩١) ، بتعريب تلك القائمة للعربية واستخدامها وحساب ثباتها وصدقها بعدة طرق وأعدت لتلائم البيئة العربية . وأجريت دراسات عليها في البيئة المصرية – وتوصل في دراسته العاملية إلى خمسة عوامل هي :

النشاط الزائد – عدم القدرة على الانتباه – الاندفاعية – العدوانية – الإجتماعية .

كما قام السمادوني ودبيس (تحت النشر) بتطبيق تلك الأداة على عينة مكونة من (٣١١) من الأطفال المتخلفين عقليا بمعهدي التربية الفكرية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية . وقد تم حذف عبارتين من الأداة لعدم مناسبتها للمتخلفين عقليا وأصبح المقياس مكونا من (٣٧) عبارة .

وقد تم التحقق من صدق القائمة المعدلة بطريقتي الاتساق الداخلي والصدق التمييزي . وقد توصل الباحثان إلى أن قيم معاملات الارتباط جميعها دالة عند مستوى يفوق [٠١, ٠] حيث تراوحت قيمها بين [٦٩٢, ٠] و [٧١٥, ٠] ، ما عدا عبارتين . فقد كانت قيم معاملات الارتباط لهما [١٢١, ٠] و [١٥٣, ٠] على التوالي ، وهما دالتان عند مستوى [٠٥, ٠] . هذا بالنسبة لنتائج الاتساق

الداخلي ، أما بالنسبة لنتائج الصدق التمييزي فقد تراوحت قيم [ت] ما بين [١٣, ٣ - ٨١, ٦] وتلك القيم دالة إحصائيا عند مستوى دلالة [٠١, ٠] .

كما تم التحقق من ثبات القائمة بطريقتين ، أولهما طريقة ألفا كرونباخ حيث تراوحت قيم معامل الثبات لأبعاد القائمة ما بين [٦٢, ٠ و ٨٨, ٠] . وثانيهما بطريقة التجزئة النصفية حيث تراوحت قيم معاملات الثبات لأبعاد القائمة ما بين [٦٠, ٠و٨٩, ٠] وتدل تلك القيم على تمتع القائمة بدرجة مقبولة من الصدق والثبات، مما يعني أن القائمة بصورتها المعدلة صالحة للاستخدام على عينة الدراسة الحالية .

ثانيا : اختبار تجانس الأشكال للأطفال المتخلفين عقليا :

قام كل من ديبس والسمادوني (تحت النشر) بإعداد أداة لقياس الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا بعد مراجعتهما لاختبار كاجان لتجانس الأشكال (الصورة المعربة) التي قام بتعريبها الشخص (١٩٩٠م) بعد أن تبين لهما من تطبيق تلك الأداة على عينة من الأطفال المتخلفين عقليا عدم مناسبتها لقياس الاندفاعية لدى تلك الفئة وذلك لصعوبة بنودها (بطاقات) .

ويتكون الاختبار من مجموعة من الأشكال والرسومات المألوفة للطفل المتخلف عقليا موزعة على أربع عشرة بطاقة ، بطاقتان منها لتدريب الطفل المتخلف على طريقة الاستجابة على الاختبار ، وتضم كل بطاقة شكلا أساسيا وستة أشكال أخرى يشبه خمس منها الشكل الأساسي مع وجود بعض الاختلافات . وقد تم إعداد هذا الاختبار على غرار اختبار كاجان . وقد تم اختيار تلك البطاقات بعد عرض مجموعة مكونة من ٢٠ بطاقة على ستة من المحكمين من أقسام علم النفس بعدد من جامعات المملكة (جامعة الملك سعود ، الملك عبدالعزيز ، أم القرى) (*) .

(*) أ . د . أحمد خيري حافظ ، أ.د. زكريا الشربيني ، د. يسرية صادق ، د. سامي هاشم ، د. عبدالمنان ملا بار ، د. محمد عليثة الأحمدي .

وحصلت تلك البطاقات الأربع عشرة بطاقة على إجماع المحكمين على صلاحيتها ومناسبتها لعينة الدراسة .

وقد قام دبيس والسمادوني (المرجع السابق) بالتحقق من الخصائص السيكومترية للاختبار بعدة طرق كما يلي :

١ - ثبات الاختبار :

تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق على عينة قوامها (٤٨) طفلا من المتخلفين عقليا وتوصلا إلى معامل ثبات قدره (٧٦١٢, ٠) بالنسبة لزمن أول استجابة . في حين بلغ معامل الثبات بالنسبة لعدد الأخطاء (٧١٨٣, ٠) . كما قاما بحساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد مراعاتهما لمستوى صعوبة البطاقات . وقد توصلا إلى معامل ثبات قدره (٧٨٦٢, ٠) بالنسبة لزمن أول استجابة ، في حين بلغ معامل الثبات بالنسبة لعدد الأخطاء (٧٤٠٣, ٠) .

٢ - صدق الاختبار :

قام دبيس والسمادوني (المرجع السابق) بحساب صدق الاختبار بطرق مختلفة منها على سبيل المثال :

أ) حساب معامل الارتباط بين زمن أول استجابة لكل بطاقة والزمن الكلي للاختبار ككل لعينة قوامها (١٣٥) طفلا من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة .وقد كانت جميع معاملات الإرتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة [٠١, ٠] .

ب) حساب الصدق التمييزي بين مجموعتين من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة . الأولى تمثل الأطفال الحاصلين على درجات عالية على بعد الاندفاعية (بعد فرعي من أبعاد كونرز لتقدير سلوك الطفل) وعدد (٣١) طفلا ، أما الثانية فتمثل الأطفال الحاصلين على درجات منخفضة على نفس البعد وعددها

(٣١) طفلا أيضا . وكانت قيم "ت" دالة عند مستوى دلالة تفوق [٠,٠١] ، مما يدل على القدرة التمييزية للاختبار .

ثالثا : برنامج التدريب على الضبط الذاتي :

الهدف الأساسي لبرنامج ضبط الذات هو مساعدة الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة الذين يتصفون بالاندفاعية على كيفية ضبط الذات لديهم عن طريق تقديم التعليمات للذات . ويعتبر هذا الأسلوب من أفضل الأساليب التي تجعل الضبط نابعا من الداخل وليس من الخارج . فالخارج ليس مستمرا وملازما للفرد ، إذ عندما يذهب أو ينعدم الضبط الخارجي ينعدم ضبط الذات حيث يرى ميكنبوم (Meichenbaum, 1977) ويؤكد عليه باستمرار أن الشيء المهم والأساسي في تغيير السلوك المضطرب لدى الأطفال بنجاح هو تدريبهم على الحديث الموجه للذات أو الحوار الداخلي لدى الطفل .

ويتم في أسلوب التعليم الذاتي Self-Instruction كأحد أساليب ضبط الذات تقديم التعليمات للذات عن طريق لفظ بعض العبارات التي توجه الذات ، وفيها تسهل الألفاظ حدوث السلوك التوافقي ، أو تزيد من احتمالية حدوثه ، حيث يتعلم الطفل كيف يراقب سلوكه ، وكيف يقارن بين السلوك الذي يصدره والسلوك الذي يجب أن يصدره ، وكيف يعزز ذاته بعد أن يصل إلى المطلوب (Kendal & Braswell, 1985) .

لذا يلاحظ أن الدراسات الإمبيريقية التي استخدمت أسلوب التعليم الذاتي في تغيير السلوك المضطرب قد افترضت أن معارف الفرد المضطرب المتمثلة في أفكاره الذاتية (الأوتوماتيكية) Automatic Thoughts الصور الذهنية والتعبيرات الذاتية) تعتبر جزءا من الاستجابة غير التوافقية . وفي ضوء هذا الافتراض يتطلب برنامج الضبط الذاتي من الفرد المراد تغيير سلوكه المضطرب أن يكون متيقظا للدور الذي تلعبه تلك الأفكار في السلوكيات المتتالية (Meichenbaum, 1977: p.34) .

إن عددا من المنظرين أمثال بريماك (Premack, 1970) وبيرجن (Bergin, 1967) أكدوا على أهمية العملية العلاجية بالنسبة للفرد ، حيث يريان أن تلك العملية العلاجية تعمل على تغيير الأفكار الذاتية التي تسبق الاستجابة غير التكيفية ، التي تحدث تعليمات ذاتية تتعارض مع الصور الذهنية المكونة لدى الفرد والتي تجعل الفرد يتعلم كيف يعدل من الاستجابات غير التكيفية لتصبح سلوكا توافقيا يصدر في الظروف العادية .

ويرى مينكبوم (Meichenbaum, 1977) أن تعديل السلوك معرفيا عن طريق تقديم التعليمات للذات تركز على تعليم الأطفال كيفية التخطيط والتفكير قبل الاستجابة ، وتعليمهم ضرورة التوقف والنظر والاستماع جيدا قبل إصدار أي استجابة ، ومساعدة الأطفال على استخدام الحوار الداخلي وتقديم التعليمات للذات قبل الاندفاع والإسراع في الأمور . وفي هذا البرنامج يتعلم الطفل كيف يفكر في المتطلبات المختلفة .

ويتم تدريب الأطفال على العبارات اللفظية التي تستخدم كتعليمات تقدم إلى الذات وقد أشار عليها ميكنبوم – في جتلمان (Gittelman, 1981, p. 124) فيما يلي :

أ) التعريف بالمشكلة : العبارات اللفظية التي تحدد المشكلة مثل : (.ما الذي يجب أن أعمله ؟) .

ب) أسلوب حل المشكلة : العبارات اللفظية التي تبين أسلوب حل المشكلة (على أن أحاول أن أصل إلى نهاية هذا النشاط " المتاهة مثلا ") .

ج) تركيز الانتباه : العبارات اللفظية التي تهدف إلى تركيز الانتباه (يجب على أن انظر إلى الأمام وأراقب الطريق بدقة وبعناية) .

د) التعايش مع المشكلة من حيث مواجهة الخطأ والتغلب على الصعاب : العبارات اللفظية التي تبين ذلك (لا ، هذا ليس بصحيح ، على أن أمحو الخط بدقة واسير ببطء وبدقة) .

هـ) تعزيز الذات : مثل العبارة التالية : (عملتها ووصلت إلى النهاية، لقد أديت النشاط بشكل رائع) .

وبالإضافة إلى ما سبق فإن بعض الباحثين قد أضافوا عبارات لفظية أخرى تدل على مراقبة الذات أو تقويم الذات وذلك لتصحيح الخطأ وتقويم التقدم مثل : (هل ما فعلته هو المطلوب مني ؟) ، (يجب على أن أفحص كل جزء في النشاط بدقة وأتأكد أنني عملت شيئا صحيحا) ، (الأفضل أن أعيد النظر مرة أخرى .) (Schleser, et. al., 1981 ; Konstantareas & Homatidis, 1983)

وعن طريق هذه العبارات يتدرب الطفل المندفع على تنمية الأسلوب المعرفي ليتمكن من تقدير متطلبات كل موقف أمامه . وتترسخ وتتوسع العبارات المقدمة إلى الذات خلال الجلسات المتعاقبة التي يقوم فيها المعالج بأداء نماذج من هذه العبارات وهو يتحدث بصوت مسموع (مرتفع) مرة وصوت مهموس مرة ثانية ، وبصوت خفي مرة ثالثة ، حيث يتدرب الطفل على استخدامها بنفس الأسلوب الذي اتبعه المعالج . وهذا ما اتبعته الدراسة الحالية بالنسبة للأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة .

وقد اتبع الباحثان الحاليان اقتراحات ميكنبوم (Meichenbaum, 1977) ودوجلاس (Douglas, 1975: PP.206-208) حول كيفية إجراء برنامج تدريب الأطفال المتخلفين عقليا والمندفعين على تقديم التعليمات للذات بصورة أيسر وأفضل :

١ – استخدام اللعب التي يفضل أن يلعب بها الطفل للبدء بها وتعليم الطفل على التحدث للذات (كيف يتكلم مع نفسه) .

٢ – استخدام الأنشطة التي تتطلب استراتيجيات معرفية متعاقبة بدرجة عالية للوصول إلى الحل وما يتناسب مع الأطفال المتخلفين عقليا .

٣ – استخدام أسلوب رفاق الطفل وكيف يقومون بأداء المطلوب بصورة معرفية أمام الطفل ليقوم بنفس الأداء بعد ذلك .

٤ – التحرك خلال جلسات البرنامج وفقا لحالة الطفل وتعليمه مجموعة متنوعة من العبارات المقدمة للذات التي تشتمل على عدد متنوع من عبارات حل المشكلة ومعايشتها وتعزيز الذات .

٥ – إضافة إلى تعليم الطفل على العبارات المقدمة للذات ، فإنه يتم تعليمه ابتكار عبارات ترتبط بالمطلوب وعدم موافقته على العبارات التي يتلفظ بها من غير تفكير وبصورة ميكانيكية (آلية).

٦ – وجود المعالج الذي يتصف بالنشاط والحيوية والذي يستجيب إيجابيا وبسرعة للطفل .

٧ – تعليم الطفل على استخدام أسلوب التعليمات الذاتية حتى مع الاستجابات (الضعيفة – ذات الشدة المنخفضة – التي تتعارض مع الاستجابات غير التكيفية والتي تظهر في السلوك المتسلسل) .

٨ – ممارسة التدريب على التخيل خلال جلسات البرنامج .

٩ – استخدام التغذية الرجعية اللفظية المشروطة .

عدد جلسات البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية :

تختلف عدد جلسات برامج التدريب على ضبط الذات باستخدام أسلوب تقديم التعليمات للذات باختلاف الباحثين والمعالجين ، كما يتوقف على نوعية السلوك المضطرب أي أنه لا يوجد عدد محدد لجلسات البرنامج – وهذا ما أشار إليه كل من : **(Meichenbaum & Goodman, 1971; Bugental, et. al., 1977; Kendall & Braswell, 1985)**

وفي الدراسة الحالية يتألف البرنامج من ١٨ جلسة تدريبية بواقع ثلاث جلسات في الأسبوع والفترة الزمنية التي تستغرقها كل جلسة تتراوح ما بين ٣٠ دقيقة و ٤٠ دقيقة . بالإضافة إلى الجلسة التي حدثت قبل تنفيذ البرنامج حيث التقى فيها الباحثان مع أطفال المجموعتين (التجريبية والضابطة) لحدوث الفة بين الباحثين وأطفال المجموعة التجريبية.

وقد احتوت جلسات البرنامج على أنشطة متنوعة تناسب المتخلفين عقليا تبدأ بالأنشطة التي تقيس القدرات الحسية الحركية البسيطة وتنتهي بالأنشطة التي يتدرب فيها

الطفل على كيفية حل المشكلات المعقدة . حيث يتم التدريب بشكل فردي . ويجب أن نشير إلى أن الأنشطة معدة لكل طفل وللسلوك المضطرب . وفي ضوء ذلك استخدم الباحثان في هذا البرنامج التدريبي مجموعة من الأدوات التي يمكن تصنيفها في عدة مجموعات كما يلي :

١ - مجموعة الصور المطلوب تلوينها والخطوط المطلوب نسخها :

استخدم الباحثان مجموعة من الخطوط المنقطة المتدرجة من الخطوط البسيطة إلى الخطوط المعقدة ويطلب من كل مفحوص أن يكون خطوطاً لتوصيل تلك النقط بدفعها بدقة وتركيز وكذلك استنتاج مجموعة من الكلمات كما يقدم له أيضا مجموعة من الصور يقوم بتلوينها بدقة وبعناية وفقا للمطلوب خلال الجلسة وأيضا من ضمن الواجبات المنزلية التي يقوم بأدائها .

٢ - مجموعة الصور (الأشكال) المتطابقة :

استخدم الباحثان مجموعات من الصور المتشابهة ، ففي المجموعة الأولى منها يطلب من المفحوص أن يضع كل بطاقة على البطاقة المشابهة لها (المماثلة لها) . وفي المجموعة الثانية ، يتكون النشاط من خمس بطاقات تشمل كل بطاقة على حرف يوضع في أعلى البطاقة ، وفي أسفل البطاقة توجد خمس كلمات يوجد في إحداها الحرف الموضح في أعلى المطلوب والمطلوب منه تحديد الكلمة التي تشتمل على الحرف .

٣ - المكعبات الخشبية :

وهي عبارة عن مكعبات خشبية تشتمل على صور لزهرة أو زهرتين ذات ألوان مختلفة وفيها يطلب من المفحوص (الطفل) أن يضع المكعب فوق المكعب المماثل ه في الصورة المصورة عليها .

كما توجد مجموعة أخرى من المكعبات يقسم كل مكعب إلى جزئين في كل طرف منه يوجد عدد معين من النقط وفي هذا النشاط يطلب من الطفل وضع طرف المكعب بجوار طرف المكعب المحدد له والمتشابهان لبعضهما .

٤ – المسائل الحسابية :

تتألف من مجموعة متنوعة من المسائل الحسابية التي يتم تعلمها في معاهد التربية الفكرية مثل طريقة العد – عملية الجمع والطرح البسيطة ..الخ.

٥ – موضوعات قرائية مقررة :

يتم اختيار مجموعة متنوعة من موضوعات اللغة العربية المقررة التي يتم تعلمها في معاهد التربية الفكرية وتدريب الطفل على قراءتها جهرا – وفقا للصف الدراسي للطفل – ومناقشته في الأسئلة المدونة في نهاية كل موضوع .

وقد راعى الباحثان عند تقديم تلك الأنشطة خلال الجلسات العلاجية حالة الطفل والصف الدراسي . وقد نفذت جلسات البرنامج بصورة فردية . كما راعيا كذلك الأمور التالية :

أ) امتناع الطفل وتعليمه كيفية التوقف والتفكير قبل إصدار أي استجابة.

ب) مساعدة الطفل على ابتكار مجموعة من الاستجابات كحلول للمشكلات التي يقع فيها الطفل المندفع .

جـ) تشجيع الطفل وتدريبه على تعزيز ذاته حينما يصل إلى أي نجاح في أي مطلب وتعليمه كيفية انتقاد ومحو الخطأ والتحرك بدقة وعلى نحو أفضل .

د) تعليم الطفل على ضبط ذاته باستخدام التعليمات التي يوجهها للذات.

هـ) تدريب الطفل على الاعتماد على نفسه وعلى ابتكاره للعبارات اللفظية التي يقدمها للذات في صورة تعليمات وأن يكون على وعي عند ترديدها .

و) تدريب الطفل على أن تقديم التعليمات الذاتية – العبارات اللفظية – يتم في الجلسات الأولى بصوت مسموع ثم بصوت مهموس ثم على نحو خفي.

الأساليب الإحصائية :

استخدم الباحثان للتحقق من صحة فرضيهما الأساليب الإحصائية اللابارامترية المناسبة لمعالجة النتائج التي تتمثل في اختبار مان – وتني **(Mann - Whitnney)** للفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجي .

وكذلك اختبار ولكوكسون (Wilcoxon) للمجموعات غير المستقلة للكشف عن الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية .

نتائج الدراسة :

للتحقق من صحة فروض البحث ، قام الباحثان باختيار عينتين من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة في ضوء تقديرات المعلمين لسلوكهم داخل المعهد قبل تطبيق البرنامج العلاجي (القياس القبلي) باستخدام قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل (الصورة الخاصة بالمعلم) – وهذا ما تم توضيحه عند اختيار العينة – وكذلك في أثناء تطبيق البرنامج (القياس التكويني) وبعد الانتهاء من جلسات البرنامج العلاجي (القياس البعدي) وتتضح تلك التقديرات لدى المجموعتين : التجريبية والضابطة في القياسات المختلفة في الجداول أرقام (٤) ، (٥) ، (٦) .

ويتضح من البيانات الموضحة بالجدول (٤) حدوث انخفاض واضح في تقديرات المعلمين لأطفال المجموعة التجريبية عند مقارنتها بتقديراتهم لأطفال المجموعة الضابطة وذلك بعد الانتهاء من جلسات البرنامج العلاجي .

جدول رقم (٤)

يوضح الدرجات الخام لأفراد العينتين التجريبية والضابطة في القياسات المختلفة (القبلي والتكويني والبعدي) على مقياس كونرز لدى الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة

م	القياس القبلي		القياس التكويني		القياس البعدي	
	التجريبية	الضابطة	التجريبية	الضابطة	التجريبية	الضابطة
١	١٧	١٧	١٤	–	٥	١٤
٢	١٥	١٥	١٠	–	٣	١٢
٣	١٥	١٤	١٥	–	٣	١١
٤	١٤	١٤	١٢	–	١	١٢
٥	١٣	١٤	١٢	–	٣	٩
المتوسط	١٤,٨	١٤,٨	١٢,٦	–	٣	١١,٦

جدول رقم (٥)

يوضح عدد الأخطاء عند الأداء لدى أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة على مقياس تجانس الأشكال لقياس الاندفاعية في القياسين القبلي والبعدي

م	القياس القبلي		القياس البعدي	
	التجريبية	الضابطة	التجريبية	الضابطة
١	٤٢	٣٠	٢١	٢٨
٢	٢٧	٣٥	١٦	٣٦
٣	٢٨	٤٢	٢٣	٣٧
٤	٣٧	٤٠	١٨	٤٣
٥	٣٩	٣٧	١٦	٣٤
المتوسط	٣٤,٦	٣٦,٨	١٨,٨	٣٥,٦

جدول رقم (٦)

يوضح الزمن المستغرق في الأداء على مقياس تجانس الأشكال لقياس الاندفاعية لدى أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) من الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة في القياسين القبلي والبعدي

م	القياس القبلي		القياس البعدي	
	التجريبية	الضابطة	التجريبية	الضابطة
١	٢٥	٣٤	٩٤	٣٢
٢	١٧	٣٢	٩٢	٣٤
٣	٣٢	١٥	٨٢	٢١
٤	٣٨	٢٣	٦٧	٢٤
٥	٣٥	٤١	٧٣	٣٧
المتوسط	٢٩,٤	٢٩	٨١,٦	٢٩,٦

نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية وذلك لصالح القياس البعدي " .

وقد تم التحقق من صحة الفرض الأول باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامتري " اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon) " لدراسة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي وتتضح النتائج في الجدول رقم (٧).

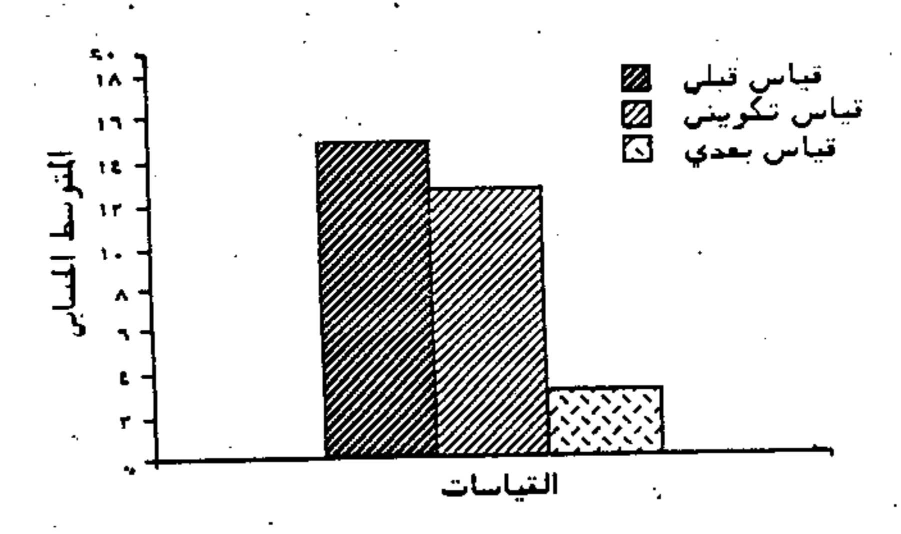
ويتبين من الجدول رقم (٧) وجود انخفاض واضح في السلوك الاندفاعي لدى أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي بمقارنتها بالقياس القبلي ، وهذا يتضح من قيم متوسطات رتب الإشارة الموجبة في مقابل رتب الإشارة السالبة وهو انخفاض ذو دلالة حيث بلغت قيمة (Z) [−٢,٠٢٣] وتلك القيمة دالة عند مستوى دلالة [٠,٠٥] .

جدول رقم (٧)

يوضح قيم (Z) للفروق بين متوسط رتب القياسات المختلفة (القبلي والتكويني والبعدي) على مقياس الاندفاعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة

نوع المقياس	متوسط الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
قبلي / تكويني	+٣ ذات الإشارة الموجبة صفر ذات الإشارة السالبة	−٢,٠٢٣	٠,٠٥
تكويني/ بعدي	+٣ ذات الإشارة الموجبة صفر ذات الإشارة السالبة	−٢,٠٢٣	٠,٠٥
قبلي / بعدي	+٣ ذات الإشارة الموجبة صفر ذات الإشارة السالبة	−٢,٠٢٣	٠,٠٥

ويمكن توضيح التغير في الاندفاعية لدى أطفال المجموعة التجريبية في القياسات المختلفة وفقا لمتوسطات تقديرات المعلمين للاندفاعية لدى الأطفال في تلك المجموعة ، فقد بلغ متوسط تقديرات المعلمين في القياس القبلي [٨, ١٤] بانحراف معياري قدره [٤٨, ١]، بينما بلغ متوسط تقديراتهم في القياس التكويني[٦, ١٢] بانحراف معياري [٩٥, ١] . أما القياس البعدي فقد بلغ متوسط تقديرات المعلمين [٣] بانحراف معياري [٤١, ١] . وتتضح تلك التغيرات في الشكل البياني رقم (١)



شكل (١) يوضح تقديرات المعلمين للاندفاعية لأطفال المجموعة التجريبية في القياسات المختلفة

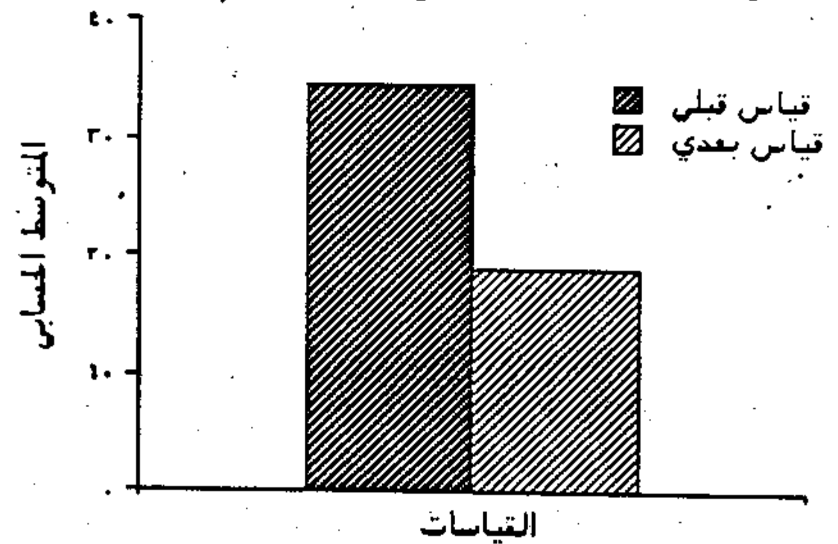
كما تم دراسة الفروق في أداء الأطفال المتخلفين عقلياً من الدرجة البسيطة على مقياس تجانس الأشكال في القياسين القبلي والبعدي ، وقد تبين وجود فروق في الأداء لصالح القياس البعدي . والجدول رقم (٨) يوضح تلك النتائج .

جدول رقم (٨)

يوضح قيم (Z) للفروق بين متوسط رتب القياسين القبلي والبعدي على مقياس تجانس الأشكال لدى الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة

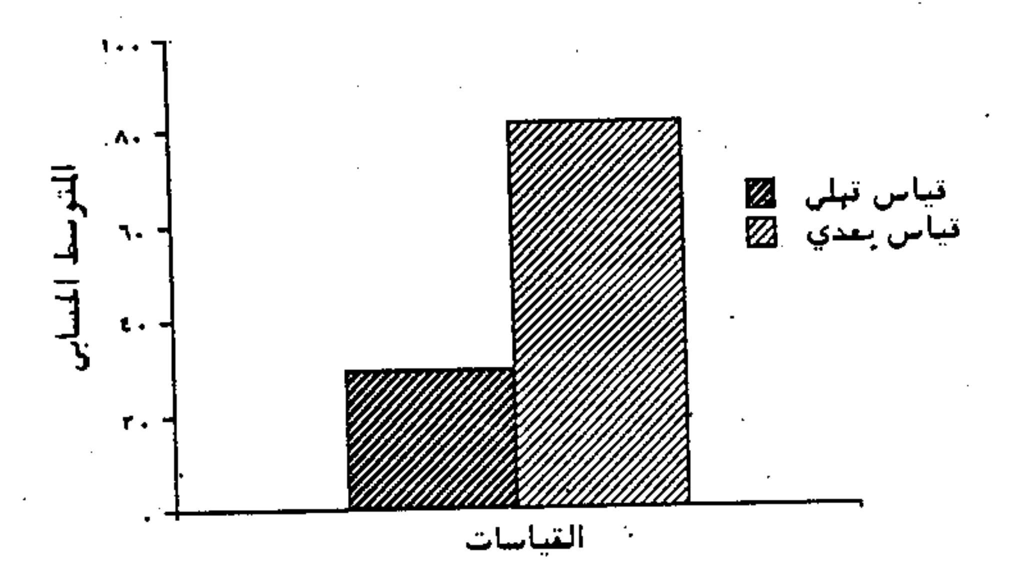
مؤشر الأداء	نوع المقياس	متوسط الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
عدد الأخطاء	قبلي / بعدي	+٣ ذات الإشارة الموجبة	-٢,٠٢٣	
		صفر ذات الإشارة السالبة		٠,٠٥
الزمن بالثواني	قبلي / بعدي	+٣ ذات الإشارة الموجبة	-٢,٠٢٣	
		صفر ذات الإشارة السالبة		٠,٠٥

ويمكن توضيح التغير في الأداء على مقياس تجانس الأشكال (عدد الأخطاء – الزمن) لدى أطفال المجموعة التجريبية وفقا لمتوسطاتهم في عدد الأخطاء والزمن في القياسين القبلي والبعدي ، فقد بلغت متوسطاتهم في القياس القبلي [٦, ٣٤] بالنسبة لعدد الأخطاء، و [٤, ٢٩] بالنسبة للزمن ، بينما بلغت متوسطاتهم في القياس البعدي [٨, ١٨] بالنسبة لعدد الأخطاء ،و[٦, ٨١] بالنسبة للزمن . وتتضح التغيرات في الشكلين البيانيين(٢)و(٣).



شكل رقم (٢)

يوضح متوسط عدد الأخطاء لأداء الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تجانس الأشكال .



شكل (٣)

يوضح متوسط الزمن لأداء الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تجانس الأشكال

نتائج الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاندفاعية بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي لصالح المجموعة التجريبية " .

وقد تم التحقق من صحة الفرض الثاني باستخدام الأسلوب الإحصائي اللابارامتري " اختبار مان – ويتني **Mann-Whitney** " لدراسة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاندفاعية بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي. وتتضح نتائج هذا الفرض في الجدولين (٩ ، ١٠) .

جدول رقم (٩)

يوضح قيمة (U) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاندفاعية (قائمة كونرز) في القياس البعدي

المجموعة	عدد أفراد العينة	متوسط الرتب	قيمة (U)	مستوى الدلالة
المجموعة الضابطة	٥	٣	صفر	
المجموعة التجريبية	٥	٨		٠,٠٥

جدول رقم (١٠)

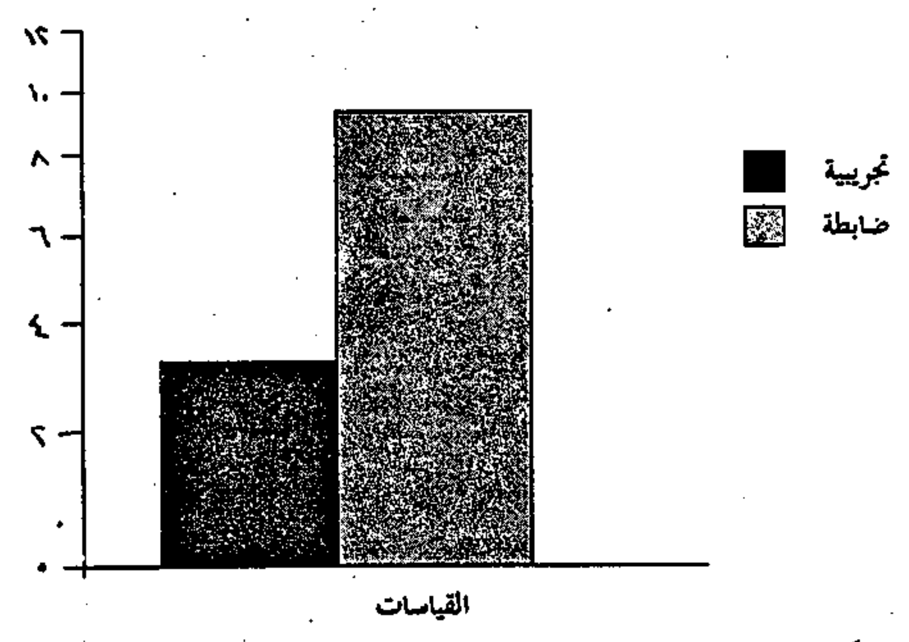
يوضح قيمة (U) ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تجانس الأشكال (عدد الأخطاء والزمن) في القياس البعدي

مؤشر الأداء	المجموعة	عدد أفراد العينة	متوسط الرتب	قيمة (U)	مستوى الدلالة
عدد الأخطاء	المجموعة الضابطة	٥	٣	صفر	
	المجموعة التجريبية	٥	٨		٠,٠٥
الزمن بالثواني	المجموعة الضابطة	٥	٣	صفر	
	المجموعة التجريبية	٥	٨		٠,٠٥

ويبين الجدولان (٦و ٧) قيم متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الاندفاعية – كما تم تقديرها باستخدام قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل – وأدائهم على مقياس تجانس الأشكال (عدد الأخطاء والزمن) . ويتضح من الجدولين قيمة (U) مساوية للصفر ، وتلك القيمة دالة إحصائيا عند مستوى [٠,٠٥] . وهذا يعني وجود فروق دالة بين متوسطات رتب

الاندفاعية لصالح المجموعة الضابطة ، مما يدل على انخفاض الاندفاعية لدى المجموعة التجريبية بعد الإنتهاء من البرنامج التدريبي المستخدم بمقارنته بالمجموعة الضابطة .

ويمكن توضيح الاختلاف في الاندفاعية بين الأطفال الذين تلقوا البرنامج العلاجي والأطفال الذين لم يتلقوا هذا البرنامج وفقا لمتوسطات تقديرات المعلمين ، فقد بلغ متوسط تقديرات المعلمين للاندفاعية لأطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي [٣] بانحراف معياري قدره [٤١, ١] بينما بلغ متوسط تقديراتهم للاندفاعية لأطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي [٦, ١١] بانحراف معياري قدره [٨٢, ١] . ويتضح ذلك في الشكل البياني رقم (٤) .



شكل رقم (٤) يوضح تقديرات المعلمين للاندفاعية لأطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي

كما يمكن توضيح الاختلاف في أدائهم على اختبار تجانس الأشكال وفقا لعدد الأخطاء والزمن ، حيث بلغ متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية (٨, ١٨) بالنسبة لعدد الأخطاء ، و (٦, ٨١) بالنسبة للزمن المستغرق بالثواني . بينما بلغ متوسط درجات

أفراد المجموعة الضابطة (٦, ٣٥) بالنسبة لعدد الأخطاء ، و (٦, ٢٧) بالنسبة للزمن المستغرق بالثواني . ويتضح ذلك في الشكلين البيانيين رقم (٣)و(٤).

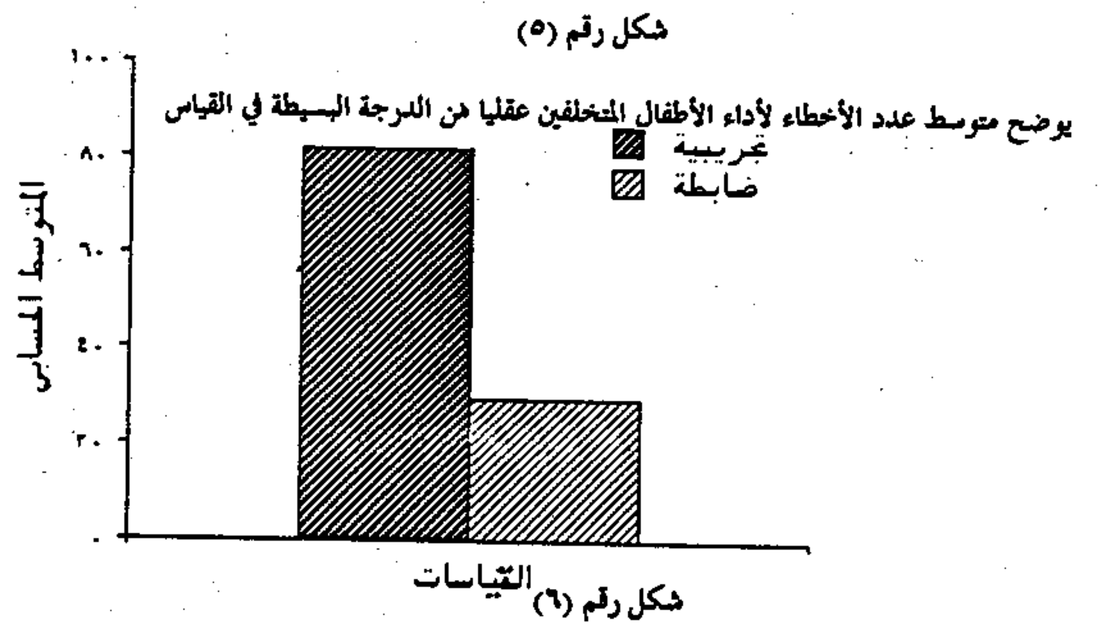
المتوسط الحسابي

تجريبية
ضابطة

القياسات

شكل رقم (٥)

يوضح متوسط عدد الأخطاء لأداء الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة في القياس



شكل رقم (٦)

يوضح متوسط الزمن لأداء الأطفال المتخلفين عقليا من الدرجة البسيطة في القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة

مناقشة النتائج :

اهتمت الدراسة الحالية بخفض الاندفاعية كأحد المظاهر السلوكية الشائعة بين الأطفال المتخلفين عقليا ، وكأحد الأساليب المعرفية المستخدمة أثناء حل المشكلات ، نظرا لما أشارت إليه بعض الدراسات السابقة من أن هؤلاء الأطفال يستجيبون للمهام المختلفة بسرعة دون تفكير وترو مما يترتب عليه الفشل في الوصول إلى الاستجابة الصحيحة التي يصل إليها العاديون بسهولة ويسر دون الوقوع في أخطاء نتيجة لأنهم يتروون ويفكرون قبل صدور الاستجابة وسوف نعتمد في تفسيرنا لنتائج الدراسة الحالية على المعايير التالية :

١ – الاندفاعية تؤدي إلى العجز المعرفي في المواقف التي تتطلب حل المشكلات (Camp, 1977)

٢ – التفكير يتأثر بصورة كبيرة بالحوار الداخلي للذات .

٣ – في ضوء الفروض الأساسية التي افترضتها إحدى النظريات العلاجية – نظرية العلاج العقلاني الانفعالي لآليس (Ellis) – " أن انفعال الفرد وسلوكه يتأثران بالدلالة اللفظية للأشياء وما يقوله الفرد لنفسه عن هذه الأشياء . فالعلاج النفسي الفعال يساعد الفرد على التحدث لنفسه بعقلانية وبموضوعية " أي أنه يمكن تغيير سلوك الأطفال عن طريق الحوار الداخلي وتقديم التعليمات للذات (عمارة، ١٩٨٥م) .

٤ – التعزيز من قبل الباحثين أو التعزيز الذاتي يساعد الطفل على الاستجابة بالسلوك المرغوب فيه والتفكير في الحصول على المزيد من التعزيز (Meichenbaum, 1977)

وقد أثبتت نتائج الدراسة الحالية أن برنامج ضبط الذات الذي يقوم على تدريب الأطفال المتخلفين عقليا على كيفية تقديم التعليمات اللفظية للذات – وفقا للأساس النظري الذي قدمه ميكنبوم يؤثر على درجة الاندفاعية لدى أفراد المجموعة التجريبية ، فقد انخفض متوسط تقديرات المعلمين للاندفاعية بعد الانتهاء من جلسات البرنامج ، كما انخفض متوسط عدد الأخطاء لدى هؤلاء الأطفال عند الأداء على اختبار تجانس الأشكال بينما ارتفع متوسط الزمن المستغرق في صدور الاستجابة (زمن الكمون) وقد كانت الفروق دالة في تلك المتوسطات في القياسين القبلي والبعدي .

إن النتيجة الأكثر أهمية في هذه الدراسة هو أن برنامج التدريب على الضبط الذاتي كان ذا فعالية كبيرة في الأداء على اختبار تجانس الأشكال المتمثلة في النقص في عدد

الأخطاء مع الزيادة التدريجية في الزمن المستغرق للاستجابة على النشاط . وتلك النتيجة لها تطبيقات عملية ونظرية . فمن الناحية العملية ، فإن برنامج الضبط الذاتي عن طريق تقديم التعليمات اللفظية للذات كان أكثر فعالية وكفاءة في إحداث تغيير إيجابي في أداء الأطفال المتخلفين عقليا على أنشطة حل المشكلات في فترات زمنية أقل واستغرقت فترات زمنية أطول منها كبرنامج التميز البصري الذي استخدم في دراسة دوكوورث (Duckworth, 1974) ، كما أن هذا البرنامج قد أثبت فعاليته في رفع مستوى أداء المتخلفين عقليا على أنشطة مختلفة تعتمد أساسا على حل المشكلات . أما على المستوى النظري ، فإن المتخلفين عقليا كانوا قادرين على الاستجابة بصورة فعالة لبرنامج التدريب على الضبط الذاتي وتلك النتيجة لا تتفق مع وجهة النظر التي أشارت إليها لوريا Luria من أن المتخلفين عقليا يكونون غير قادرين على استخدام اللغة التي تعتمد النظام الإشاري الثاني Second signaling system للتأثير على سلوكياتهم وضبطها .

فبرنامج الضبط الذاتي في هذه الدراسة الذي اعتمد بشكل أساسي على الإجراءات التي وصفها ماكنبوم وجودسان ١٩٧١م ، والتي اعتمدت في الأصل على تحليل لوريا وفوجسكي للتفكير كنتيجة للحوار الداخلي يتضمن نوعا من التدريب الخاص على استخدام اللغة والحوار الداخلي للذات أثناء في الأداء على المهام المختلفة التي يتضمنها البرنامج . وفي المسح الذي قام به كل من (Borkowsk & Wanschuna) للدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة أثر العمليات الوساطية اللفظية (Verbal Mediatinal processes) على التعلم بالترابط المزدوج Paird-associat Learning لدى المتخلفين عقليا – وقد توصل الباحثان من خلال هذا المسح إلى أن الأفراد المتخلفين عقليا يستطيعون استخدام تلك الوسائط في مواقف وبيئات متنوعة ومختلفة لكي تساعد على التعلم اللفظي باستخدام طريقة الترابط المزدوج تحت شروط تجريبية محددة وهذا يتفق مع النتائج التي توصلت إليها دراسة بيترز وديفيس (١٩٨١م) وكذلك نتائج الدراسة الحالية ، وهذه النتائج على تنوعها تخالف الافتراض الذي وضعه لوريا وتؤكد على أن الأطفال المتخلفين يستطيعون استخدام اللغة الخاصة بهم في التأثير على استجاباتهم إذا ما توفر لهم التدريب المناسب على استخدام التعليمات الذاتية .

المراجع

١ – الخطيب ، جمال (١٩٩٠) : تعديل السلوك : القوانين والإجراءات . الرياض ، مكتبة الصفحات الذهبية .

٢ – السمادوني ، السيد إبراهيم (١٩٩١) : قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل . القاهرة، دار النهضة العربية .

٣ – السمادوني ، السيد إبراهيم ، ودبيس ، سعيد عبدالله : قائمة كونرز لتقدير سلوك الطفل ، الصورة السعودية . تحت النشر .

٤ – الشخص ، عبدالعزيز السيد (١٩٩٠) : اختبار تجانس الأشكال لكاجان لقياس الاندفاعية لدى الأطفال . الرياض ، مكتبة الصفحات الذهبية .

٥ – محمود ، مصطفى كامل (١٩٨٩) : اختبار الفرز العصبي . القاهرة ، مكتبة النهضة العربية .

٦ – دبيس ، سعيد عبدالله ، والسمادوني ، السيد إبراهيم : اختبار تجانس الأشكال لدى الأطفال المتخلفين عقليا . (تحت النشر) .

٧ – عمارة ، عبداللطيف يوسف (١٩٨٥) : العلاج العقلاني الانفعالي لبعض الأفكار الخرافية لدى عينة من طلبة الجامعة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

المراجع الأجنبية :

(08) American Psychiatric Association (1980) : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (3rd. ed). Washington, D. C. .

(09) American Psychiatric Association (1994) : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (4th. ed). Washington, D. C. .

(10) Ault, R. L. (1973) : Problem- Solving Strategies of Reflective, Impulsive, Fast - Accurate, and Slow-Inaccurate Children. Child Development, Vol. 44, pp. 259-266.

(11) Baer, R. A. And Nietzel, M. T. (1991) : Cognitive and Behavioral Treatment of Impulsivity in Children : A Meta-analytic Review of the Outcome Literature. Journal of Clinical Child Psychology, Vol. 20, No. 4, pp. 400-412 .

(12) Bandura, A. (1977) : Self-efficancy : Toward a Unifiyng Theoty of Behavioral Change. Psychological Review. Vol, 84, PP. 191-215 .

(13) Barkley, R. A. (1985) : Hyperactive Children : A Handbook For Diagnosis and Treatment. New York, The Guilford Press.

(14) Barkiy, R. A., Grodzinsky, G., & Dupaul, G. L. (1992) : Frontal Lope Functions in attention Deficit Disorder with and without Hyperactivity : A Review and Research Report. Journal of Abnormal Child Psychology, Vol. 20, No, 2, PP. 163-184.

(15) Barrett, E. S. And Patton, J. H. (1983) : Impulsivity : Cognitive, Behavioral, and Psychophysiologicay Correlates. In M. Zuckerman (Ed.) : Biological Bases of Sensation Seeking . Impulsivity and Anxiety . Hillsdale, New Jersey, Erlbaum.

(16) Bell, C. R. and Mundy, P. (1983) : Modifying Impulsive Responding in Conduct-disordered Institutionalized Boys. Psychological Reports, Vol. 52, pp. 307-310.

(17) Bergin, A. (1967) : A Self - Regulation Technique for Impulse Control Disorders. Psychotherapy: Theory. Ressarch. and Practice. Vol. 6, pp. 113-118.

(18) Bornstin, P. H., & Quevillon, R. P. (1976) : The Effects of a Self - Instructional Package on Overactive Preschool Boys. Journal of Applied Behavior Analysis, Vol. 9, pp. 179-188.

(19) Bugental, D. B., Whalen, C. K., and Henter, B. (1977):Causal Attributions of Hyperactive Children and Motivational Assumptions of two Behavioral Change Approaches : Evidance for an Interactionist Position. Child Development. Vol. 48, pp. 874-884.

(20) Camp, B. W. (1977) : Verbal Mediation in Young Aggressive Boys. Journal of Abnormal Psychology, Vol. 86, pp. 145-153.

(21) Campbell, S. B., Douglas, V. I., & Morgenstern, G. (1971):Cognitive Style in Hyperactive Children and the Effect of Methylphenidate. Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol. 12, pp. 55-67.

(22) Cantwell, d. P. (1975) : The Hyperactive Child : Diagnosis. Managment . Current Research. New York : Spectrum.

(23) Cohen, A & Schwartz, E. (1975) : Interpreting errors in word recognition. The Reading Teachers. Vol. 28, pp. 534-537.

(24) Conners, C. K. (1969) : A Teacher Rating Scale for Use in Drug Studies with Children. American Journal of psychiatry Vol. 126, pp. 884-888.

(25) Cullinen, D., Epstien, M. H., and Silver, L. (1977) : Modification of Impulsive Tempo in Learning-Disabled Pupils. Journal of Abnormal Child Psychology. Vol. 5, pp. 437-444.

(26) Das, J. P. & Baine, D. (1976) : Mental Retardators for Special Education. Illinois, Charles C. Thomas Publisher.

(27) Dickman, S. J. (1990):Functional and Dysfunctional Impulsivity: Personality and Cognitive Correlates. Journal of personality and Social Psychology, Vol. 58, pp. 95-102.

(28) Digate, G. , Epstein, M., Cullinan, D., & Switzky, H. (1978):Modification of Impulsivity: Implications for Improved Efficiency in Learning for Exceptional Children. Journal of Special Education. 12, pp. 458-468.

(29) Douglas, V. (1972) : Are Drugs Enough? to Treat or to Train the Hyperactive Child . International Journal of Mental Health. Vol. 4, pp. 199-212.

(30) Douglas, V.(1972):Stop, Look,& Listen:the Problem of Sustained Attention and Impulse Control in Hyperactive and

Normal Children. Canadian Journal of Behavior and Science. Vol. 4, pp. 259-282.

(31) Douglas, V., Perry, P., Marton, P., and Garson, C. (1976): Assessment of a Cognitive Training Program for Hyperactive Children. Journal of Child Abnormal Psychology. Vol. 4, pp. 389-410.

(32) Duckworth, S. V., Ragland, G. C., Sommerfeld, R. E.(1974): Modification of Conceptual Impulsivity in Retarded Children. American Journal of Mental Deficiency. Vol. 79, pp. 59-63.

(33) Dupaul, G. J., & Barkley, R. A. (1990) : Medication Therapy. In R. A. Barkley (Ed.) Attention Deficit Hyperactivity Disorders : A Handbook for Diagnosis and Treatment (pp. 573-612). New York : Guilford.

(34) Egeland, B. (1974) : Training Impulsive Children in the Use of More Efficient Scanning Techniques . Child development . Vol. 45, pp. 165-171.

(35) Eysenck, H. J. (1983) : A Biometrical - genetical Analysis of Impulsive and Sensation-Seeking Behavior . In M. Zuckerman, (Ed.) : Biological Bases of Sensation Seeking Impulsivity and Anxiety, Hillsdale, New Jersey, Erlbaum.

(36) Gittelman, M. (1981) : Strategic Interventions for Hyperacive Children. New York, M. E. Sharpe, Inc.

(37) Goldstein, S. and Goldstein, M. (1990) : Managing Attention Disorders in Children: A Guide for Practitioners. New york, Wiley Interscince Press, Inc.

(38) Gordon, M. (1979) : The Assessment of Impulsivity and Mediating Behaviors in Hyperactive and Non-Hyperactive Boys. Journal of Abnormal Child Psychology. Vol. 7, No. 3, pp. 317-326.

(39) Gozali, J. (1969) : Impulsivity-Reflectivity as Problem Solving Styles Among Educable Mentally Retarded Childre. American Journal of Mental Deficiency Vol. 73, pp. 864-867.

(40) Heward, W., & Orlansky, M. (1984) : Exceptional Children : An Introductary Survey to Special Education Columbus, OH: Charles E. Merrill.

(41) Hunt, R. D., Lau, S., and Ryu, J. (1991) : Alternative Therapies for ADHD. In L. L. Greenhil, and B. B. Osman (Eds.), Ritalin: Theory and Patient Management (pp. 75-95) . New York : Mary Ann Liebert.

(42) Jackson, M. S. & Haines, A. L. (1983) : Reflection-Impulsivity in Retarded Adolescents and Non-Retarded Children. Exceptional Child, Vol. 30, No. 3, pp. 230-232.

(43) Jones, C. B. (1991) : Sourcebook for Children with Attention Deficit Disorder. Arizona, Communication Skill Builders, Inc.

(44) Kagn, et. al., (1964) : Information Processing in the Child: Significance of Analytic and Reflective Attitudes. Psychological Monograph, Vol. 78, No. 578.

(45) Kendall, P. C. (1984) : Annotation : Cognitive-Behavioral Self - Control Therapy for Children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, Vol. 25, pp. 173-179.

(46) Kendall, P. C. and Braswel, L. (1982) : Cognitive - behavioral Self-Control Therapy for Children: A Components Analysis. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 50, No. 5, pp. 672-689.

(47) Kendall, P. C. and Braswel, L. (1985) : Cognitive - behavioral Therapy for Impulsive Children. New York, The Guilford Press.

(48) Kendall, P. C. and Finch, A. J. (1978) : Cognitive - behavioral Treatment for Impulsivity: A Group Comparison Study. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 46, No. 1, pp. 110-118.

(49) Kendall, P. C. and Wilcox, L. E. (1980): Cognitive-behavioral Treatment for Impulsivity : Concrete Versus Conceptual Training in Non-Self - controlled problem Children. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 48, No. 1, pp. 80-91.

(50) Konstantareas, M. and Homatidis, S. (1983) : Effectiveness of Cognitive Mediation and Behavior Modification with Hospitalized Hyperactives. Canadian Journal of Psychiatry, Vol. 28, pp. 462-470.

(51) Koppkin, A. L. (1994) : An Experimental Analysis of Preference Problems in Self-Control Choice Procedure by Adults with Mental Retardation. Unpublished Master Degree, University of North Texas.

(52) Koziol, L. F., Stout, C. E., and Ruben, D. H. (1993) : Handbook of Childhood Impulse Disorders and ADHD. Springfield, Charles C. Thomas Publisher.

(53) Landrum, T. J., Al-Mateen, C. S., Ellis, C. R., Singh, N. N. & Ricketts, R. W. (1993) : Educational and Classroom Manegment. New York, Plenum Press.

(54) Landry, S. H. and Chapieski, M. L. (1990) : Join Attention of Six-Month-Old Syndrome and Preterm Infants: Attention to Toys and Mothers. American Journal of Mental Retardation Vol. 94, No. 5, pp. 388-398.

(55) Lavaas, O. I. (1981) : Teaching Developmentally Disabled Children. Baltimore, University park Press.

(56) Lee, D. Y. and Cottreau, R. (1979) : Training in Conceptual Tempo : Its Effects on Mentally Retarded Children's Responding

Style to Questionnaire Items. Psychological Reports, Vol. 44, No. 1, pp. 198.

(57) Lura, A. (1961) : The role of Speech in the regulation of Normal and abnormal behaviors. New York, Liveright.

(58) —— (1969) : Speech and formation of Mental Processes. In M. Cole & I. Maltzman (Eds.) , A handbook Contemporary Soviet Psycgology, New York, Basic Books.

(59) Mahon, M. J. (1992) : The Use Of Self-Control Techniques to Facilltate Self - Determination Skills During Leisure in Adolescents with Mild and Moderate Mental Retardation. Unpublished Doctoral Dissertation. The University Of North Carolina at Chapel Hill.

(60) Margolis, H., Brannigan, G., and poston, M. (1977): Modification of Impulsivity: Implications for Teaching. Elementary School Journal, 77, pp. 231-237.

(61) Meichenbaum, D. H. (1997) : Cognitive Behavior Modification: An Integrative Approach. New York, Plenum Press.

(62) Meichenbaum, D. H. and Goodman, J. (1971) : Training Impulsive Children to Talk to Themselves; A Means of Developing Self-control. Journal of Abnormal Psychology. Vol. 77, No. 2, pp. 115-126.

(63) Messer, S. B. (1976) : Reflection Impulsivity: A Review. Psychological Bulletin. Vol. 83, pp. 1026-1052.

(64) Mercer, S. & Payne, B. (1975) : Learning Theories and Their Implications. In j. M. Kauffman and J. S. Payne. (Eds.), Mental Retardation : Introduction and Personal Perspectives. Columbus, Charles E. Merrill Publishing Company.

(65) Monroe, R. R. (1970): Episodic behavioral Disorders. Cambridge, Ma, Harvard University Press.

(66) Murray, H. (1938) : Explorations in personality. New York, Oxford University Press.

(67) Peters, R. and Davies, K. (1981) : Effects of Self-Instructional Training on Cognitive Impulsivity of Mentally Retarded Adolesents. American Journal of Mental Deficiency. Vol. 85, No. 4, pp. 377-382.

(68) Palkes, H., Stewart, W., and Kahana, F (1968) Porteus Maze Performance of Hyperactive Boys After Training in Self- directed Verbal Commands. Child Development, 39, pp. 817-826.

(69) Plutchik, R. and Van Praag, H. M. (1995) : The Nature of Impulsivity: Definitions, Ontology, Genetics, and Relation to Aggression. In Hollander, E. and Stein, D. J. (Eds.), : Impulsivity and aggression . New York, John Wiley and Sons Ltd.

(70) Premack, d. (1970) : Mechanisms of Self - Control . in W. Hunt (Ed.), Learning and Mechanisms of Self - Control in Smoking. Chicago, Aldine.

(71) Safer, D. J. and Krager, J. M. (1988) : A Survey of Medication Treatment for Hyperactive / Inattentive Students. Journal of the American Medical Association. 260, PP. 2256-2258.

(72) Schleser, R., Meyers, A. W., and Cohen, R. (1981) : Generalization of Self - Instruction: Effects of General Versus Specific Content, Active Rehearsal and Cognitive Level. Child Development, Vol.52, pp. 335-340.

(73) Shipe, D. (1971) : Impulsivity and Locus of Control as predictors of Achievement and Adjustment in Mildly Retarded and Borderline Youth. American Journal of Mental Deficiency. Vol. 76, pp. 12-22.

(74) Smith, K. H. (1995) : Three Studies on the Prevalence of Hyperactivety / Impulsivity and Inattention in Children and Adolescents With Mild Mental Retardtion. Unpublished Doctoral Dissertation, University of Georgia .

(75) Stein, D. J., Hollander, E., and Liebowitz, M. R. (1993): Neurobiology of Impulsivity and the Impulse

Control Disorders. Journal of Neuropsychiatry Clinical Neuroscince. Vol. 5, pp. 9-17.

(76) Stewart, M. A., Et. Al., (1981) : The Overlap between Hyperactive and Unsocialized Aggressive Children. Journal of Child Psychology and Psychiatry. Vol. 22, pp. 35-45.

(77) Vygotsky, L. (1962) : Thought and Language. New York, Wiley.

(78) Whalen, C. K. (1989) : Handbook of Child psychology. (2nd. Ed.), New York, Plenum Press.

(79) Wyne, M. D., Coop, R. H., & Brookhouse, D. B. (1970) : Information Processing in Young Mildly Retarded Children. American Journal of Mental Deficiency. Vol. 75, pp. 371-375.

Abstract

Cognitive Behavior Intervention In Reducing Impulsivity for Children with Mild Mental Retardation

Saeed A. Dubais, Ph. D.
Elseyed E. Elsamadony, Ph. D.

The Purpose of this study is to examine the effectiveness of self - Control program in reducing impulsivity for children with mild mental retardation. The sample of the study consists of (10) mildly retarded children ranging in age from 11 to 15 years with the mean (12, 7) and standard deviation (1, 35) . The sample was distributed equally itnto two groups (experimental and control) in term of age, degree of impulsivity, and I. Q. using "Commer's Behavior Rating Scale - BRS(Elsamadony & in Press) Matching Figures Test (Dubais & Elsamadony. in Press) as a Pre and post test, and A Self - control Program designed to teach Mildly Retarded Children with impulsivity how to control themselfs through self medeating speech. Data were collected before and after itroducing the self - control program .

The findings indicated that :

- There are significant differences in the impulsivity of mildly retarded children in the experimental group between pre and post test in fevor of the post test .
- There are significant differences in the impulsivity of mildly retarded children in experimental group in comparison to those in the control group . the results were in favor of those in the experimental group .
- The findings were discussed in terms of theory and researchs findings .